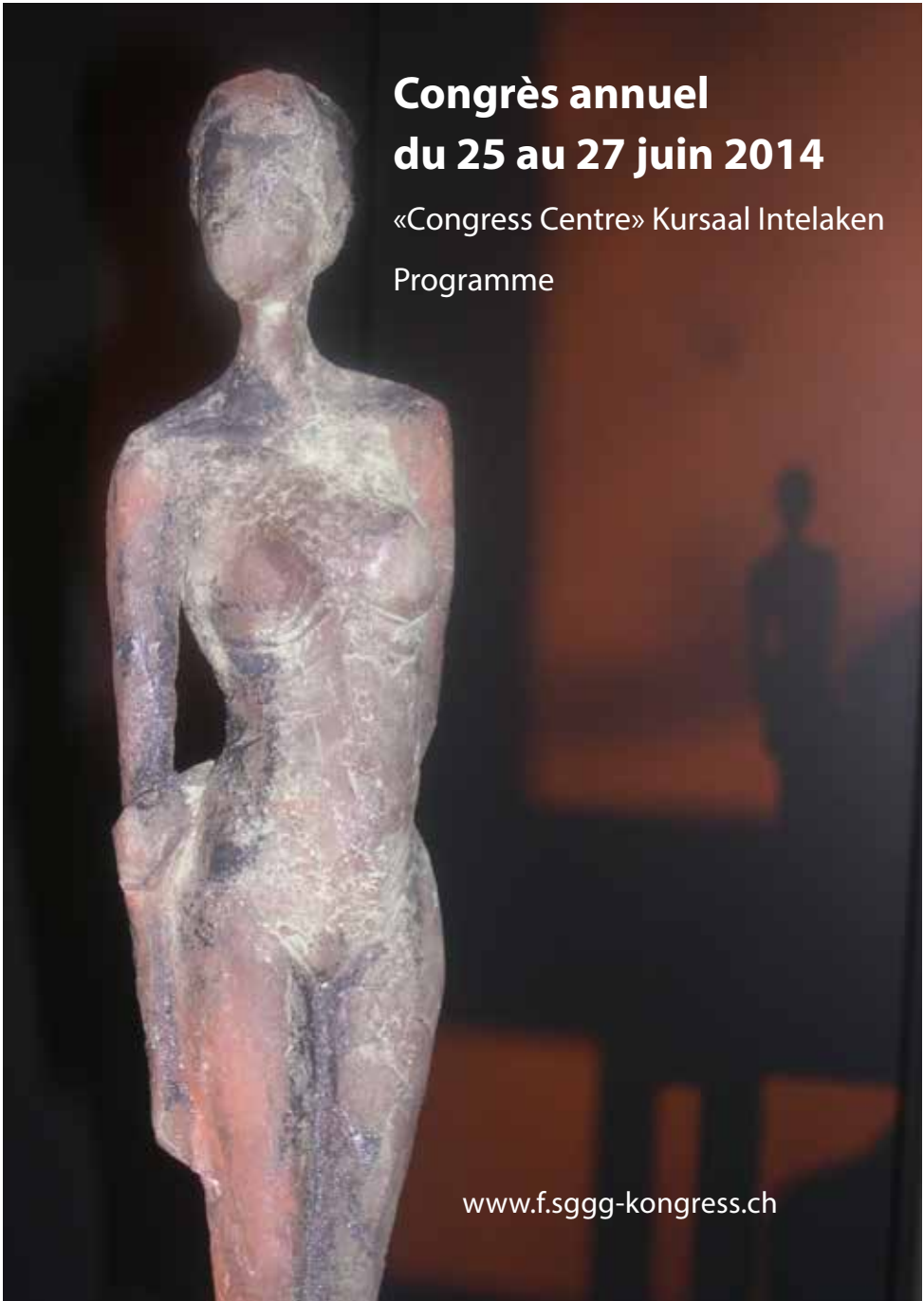
gynécologie suisse

Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique
Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Società Svizzera di Ginecologia e Ostetricia



Congrès annuel du 25 au 27 juin 2014

«Congress Centre» Kursaal Intelaken

Programme

www.f.sggg-kongress.ch

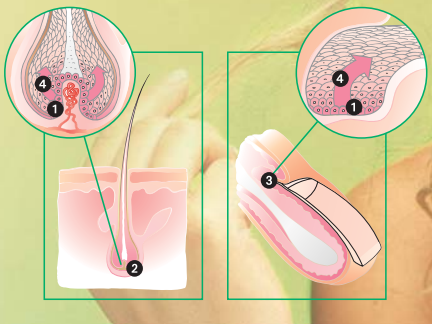
Chute de cheveux, cheveux fragilisés et ongles cassants dus à une carence en biotine?

La croissance de cheveux et d'ongles sains

Des cellules hyperspécialisées (les cellules épidermiques) ❶ de la matrice pilaire ❷ et de la matrice des ongles ❸ se multiplient par division et se déplacent lentement vers le haut ❹. Elles deviennent matures et produisent la protéine kératine. La kératine est le principal constituant des cheveux et des ongles. Elle leur confère leur résistance.

Mode d'action de la biotine

La biotine agit sur la multiplication des cellules de la matrice pilaire ❷ et de la matrice des ongles ❸, stimule la production de kératine et améliore la structure de celle-ci.



Biotine-Biomed® forte
90 comprimés
Champs d'application: Problèmes de repousse des ongles et des cheveux dus à une carence en biotine
BioMed

Biotine 1 x par jour

- réduit la chute des cheveux
- améliore la qualité des cheveux et des ongles
- augmente l'épaisseur des cheveux et des ongles

© 2013 Biomed AG. All rights reserved.

Distribution:
Biomed AG
8600 Dübendorf
www.biomed.ch

BioMed®

Information spécialisée abrégée Biotine-Biomed forte
Composition: 1 comprimé contient 5 mg de biotine. **Indications:** troubles de la croissance unguéale et capillaire dus à une carence en biotine. **Posologie:** troubles de la croissance unguéale et capillaire: adultes et enfants 1 comprimé par jour avant le repas. **Contre-indications/effets indésirables:** aucun connu à ce jour. **Catégorie de grossesse:** C. **Interactions:** ovalbumine (blanc d'œuf), anticonvulsivants. **Classe:** D. **Emballages:** Biotine-Biomed forte (5 mg), Comprimés par emballage de 30 et de 90 pièces. Pour des informations détaillées, voir: www.swissmedicinfo.ch ou www.compendium.ch

> Editorial

Chères et chers Collègues,

Le comité scientifique, le comité de gynécologie suisse et l'organisation de notre congrès se sont énormément investis lors des préparatifs du congrès annuel 2014. Quasiment rien n'a été laissé de côté. Nous avons pu y intégrer la stratégie de gynécologie suisse, avec au premier rang le mandat permanent que constitue notamment l'attrayante formation continue et postgraduée pour nos membres. Nous attachons en outre une importance capitale à la promotion de la relève. Si la rencontre conviviale entre collègues, ainsi qu'avec les partenaires de l'industrie, ne doit pas être négligée, nous désirons surtout exploiter le congrès sur le plan médiatique et appliquer ainsi notre stratégie de communication adéquate. Je veux citer ici quelques exemples en bref. Vous aurez noté que nous avons décalé dans la semaine les jours de tenue du congrès, ce qui permet d'éviter la fréquentation médiocre du samedi.

Suite aux suggestions du jury du congrès et du comité scientifique, nous avons revu les conditions pour les exposés scientifiques. Nous allons cesser les doubles projections prêtant à confusion et prions les intervenants de présenter dorénavant leurs Présentation-PowerPoint en anglais. Les langues du congrès restent le français, l'allemand, l'italien et bien sûr l'anglais.

Nous tiendrons une conférence de presse au début du congrès et profiterons de notre apparition médiatique pour débattre de sujets d'actualité relevant de notre discipline, sujets par ailleurs brûlants pour les médias. Mercredi sera le jour de la rencontre entre monde médical et monde politique. Le comité, les groupes de travail, le comité scientifique et la Conférence de planification tiendront leurs assemblées.

Les cours et ateliers commenceront le mercredi après-midi. Le vendredi était précédemment le jour de la « jeune médecin » avec des communications libres, des posters et des vidéos. En 2014, ce sera le jeudi. La remise des prix aura lieu le jeudi soir, après quoi nous aurons le plaisir fêter et de partager entre amis une cuisine de toute première classe.

Le jeudi après-midi, c'est après le captivant exposé d'un conférencier invité, Elmar Mock co-invention de la Swatch, que nous aborderons les thèmes principaux. Entre mercredi après-midi et vendredi soir, 7 thèmes principaux, 15 ateliers et 8 cours passionnants constitueront un programme varié avec suffisamment de pauses pour se restaurer, communiquer et visiter les stands de l'industrie.

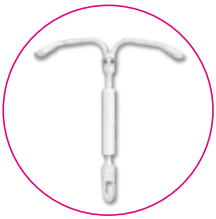
Nous attendons le congrès 2014 avec impatience. Nous nous réjouissons de passer quelques jours dans l'Oberland bernois.

Nous ferons le meilleur accueil à vos remarques. Il s'agit de réussir à dresser chaque année un programme de meilleure qualité encore, en adéquation avec les besoins de nos membres.
Au nom du comité de gynécologie suisse, je vous invite cordialement à notre congrès annuel 2014, organisé à Interlaken.

Prof. Gabriel Schär,
Président de gynécologie suisse

« Avec cette contraception, nous comptons désormais les années, pas les jours ! »

Le plus petit SIU du monde[1,2]...
également adapté aux jeunes femmes !*



- jusqu'à 3 ans de contraception fiable[1]
- insertion facile[3,4]
- sans œstrogène et dose minimale[1]

NOUVEAU

jaydess®

LÉVONORGESTREL 13.5 MG

Références

1 Information professionnelle du Jaydess®, mise à jour juin 2013, Swissmedic (Institut suisse des produits thérapeutiques), www.swissmedicinfo.ch. **2** Information professionnelle du Mirena®, mise à jour juillet 2013, Swissmedic (Institut suisse des produits thérapeutiques), www.swissmedicinfo.ch. **3** Nelson A, et al. Two Low-Dose Levonorgestrel Intrauterine Contraceptive Systems. A randomized controlled trial. Obstetrics and Gynecology 2013;122(6):1205–1213. **4** Gemzell-Danielsson K, et al. A randomized, phase II study describing the efficacy, bleeding profile, and safety of two low-dose levonorgestrel-releasing intrauterine contraceptive systems and Mirena®. Fertility and Sterility 2012;3:616-622.

* Jaydess® a fait l'objet d'une étude (de phase III) menée auprès de 1'432 femmes âgées de 18 à 35 ans – 39% d'entre elles étaient nullipares[3]

Information professionnelle abrégée Jaydess®

Jaydess® : Système intra-utérin (SIU) diffuseur de progestatif contenant 13.5 mg de lévonorgestrel (LNG). **I :** Contraception intra-utérine sur une période allant jusqu'à 3 ans. **P :** Insertion dans les 7 j suivant le début des règles. Remplacement du SIU à tout moment. Ne convient pas à la contraception postcoïtale. L'anneau en argent visible à l'échographie permet de le distinguer des autres SIU. **CI :** Anomalies de l'utérus ou du col ; MIP ; endométrite du post-partum ; cervicite ou vaginite ; avort. sept. ≤3 mois ; tumeurs progestérone-dépend. ; néoplasies malignes du corps ou du col de l'utérus ; saignements vaginaux d'étiologie inconnue ; traitement immunosuppresseur ; hépatopathie aiguë + tumeurs hépatiques ; grossesse ; hypersensibilité au LNG ou aux composants du SIU. **Pr :** Voir Importantes instructions de sécurité. **IA :** Le métabol. des progestatifs peut être accéléré par médicaments inducteurs d'enzymes, notamment enzymes du CYP450. En font partie p.ex. barbituriques, primidone, phénytoïne, carbamazépine, oxcarbazépine, topiramate, felbamate, griséofulvine, rifampicine, rifabutine, névirapine, éfavirenz, bosentan + préparations à base de millepertuis. Substances inhib. les enzymes métabolisant les méd. (p.ex. itraconazole, kétoconazole) peuvent augmenter la conc. sérique du LNG. L'influence de ces médicaments sur l'efficacité de Jaydess® n'est pas connue ; on estime cependant qu'elle n'est pas significative en raison des mécanismes d'action essentiellement locaux de Jaydess®. **Gross / All :** Gross CI ; utilisation possible pendant l'allaitement. **EI :** Très fréquents : vulvovaginite, céphalées, douleurs abdo., acné / séborrhée, mod. des saignements y.c. règles moins ou plus abondantes, spottings, oligo- + aménorrhée (>50%), kystes ovariens ; fréquents : infect. de l'app. génital inf., humeur dépressive, migraine, nausées, alopécie, dysménorrhée, doul. dans la poitrine / sens. de malaise, expulsion du SIU, pertes vaginales. Autres EI voir l'IP. **Liste B.** Mise à jour juin 2013. Pour plus d'informations, veuillez consulter l'IP sur www.swissmedicinfo.ch. Bayer (Schweiz) AG, Grubenstrasse 6, 8045 Zürich. www.infoscontraception.ch ; www.jaydess.ch

Importantes instructions de sécurité sur Jaydess® :

Pr : Avant l'insertion, effectuer un examen général + gynécol. incluant palpation des seins + exclure toutes les CI. Effectuer un frottis du col + traitement d'infections doit être terminé. Exclure des pathologies de l'endomètre. Le positionnement correct du SIU est important pour assurer un effet optimal. L'insertion et le retrait du SIU peuvent occasionner des doul. et des saignements ou une réaction vasovagale, prudence chez épileptiques. Contrôle 1–3 mois après insertion + puis tous les ans ; Jaydess® n'offre aucune protection contre une inf. à VIH (SIDA) + autres maladies sexuell. transm. Enseigner à la pat. l'autocontrôle du positionnement du SIU. Risque accru de perforation chez les femmes qui allaitent. En cas de grossesse sous Jaydess®, le risque relatif d'une GEU augmente, en particulier chez pat. ayant antécédents de GEU, OP des trompes ou PID ; Information des pat. des symptômes (doul. intenses dans le bas ventre, notamment en rapport avec absence des règles ou apparition d'un saignement après aménorrhée). **Retrait immédiat de Jaydess® en cas de :** Survenue de CI ; première apparition / aggravation de céphalées de type migraineux ; migraine focale avec perte visuelle assymétr. ; troubles de la vue, de l'audition, de la parole ou autres troubles sensoriels + autres sympt. d'une ischémie cérébrale ; ictère ; néoplasies hormono-dépendantes ; augmentation importante de la pression artérielle ; pathologie artérielle sévère p.ex. AVC, infarctus du myocarde ; thrombose veineuse profonde ou embolie pulmonaire. Selon des données récentes, le risque de maladies TEV + TEA n'est vraisemblablement pas augmenté sous des préparations progestatives pures (telles que Jaydess®). En cas de thrombose, envisager le retrait du SIU + autres méthodes contraceptives appropriées non hormonales. Concernant symptômes / facteurs de risque, voir l'IP. L.CH.WHC.01.2014.0557-DE/FR/IT

L.CH.WHC.02.2014.0579-DE/FR

Bayer (Schweiz) AG, Grubenstrasse 6, 8045 Zürich, www.jaydess.ch

Bayer HealthCare

> Table de matières

1 Message de bienvenue

Tableau de jour :
4 Mercredi 25 juin 2014
6 Jeudi 26 juin 2014
8 Vendredi 27 juin 2014

Programme scientifique :
11 Mercredi 25 juin 2014
18 Jeudi 26 juin 2014
31 Vendredi 27 juin 2014

44 **Résumé des thèmes prinicipaux**

Réunions/ Assemblées générales :
Mercredi 25 juin 2014
48 Comité, Conférence de planification
49 Croupes de travail
Vendredi 27 juin 2014
50 **Ordre du jour de l'assemblée générale,** gynécologie suisse, SSGO

Abstracts/ Présentation :
51 Communications libres
57 Poster oral présentation
63 Vidéo
64 Poster sans présentation

70 **Symposium entreprise**

78 **Soirée de la société**
Jeudi, 26 juin 2014

Informations :
80 Liste des conférenciers, modérateurs
84 Liste des sponsors, exposants
90 Comité scientifique
92 Informations générales
94 Directives de présentation

Heure	Auditorium	Brünig	Grimsel	Harder
8:00				
9:00				
10:00			**10:30 - 11:30** **AGE** Assemblée générale	**10:30 - 11:30** **AUG** Réunion du Comité
11:00		**11:30 - 12:30** **GTGOP** Assemblée générale	**11:30 - 12:30** **Forum des jeunes gynécologues** Assemblée générale	**11:30 - 12:30** **AUG** Assemblée générale
12:00	Pause, visite de l'exposition industrielle			
13:00	**13:00 - 14:30** **1er thème principal/ AUG, AMFM** Grossesse, accouchement, plancher pelvien	**13:30 - 14:30** **Atelier no 1/ GYNEA** Hyperandrogénisme chez les jeunes (PCO, AGS, DSD)	**13:30 - 14:30** **Atelier no 2/ Forum des jeunes gynécologues** Séjour à l'étranger	**13:30 - 14:30** **Atelier no 3/ AGO** Dépistage génétique du cancer du sein
14:00	Pause, visite de l'exposition industrielle			
15:00	**15:00 - 16:30** **2ème thème principal/ AGE** Tumeurs ovariennes : nouveaux aspects autour du diagnostic et de la thérapie	**15:00 - 16:00** **Atelier no 4** Chirurgie intime	**15:00 - 16:00** **Atelier no 5/ SGUMGO** L'échographie endovaginale en 3D	**15:00 - 16:00** **Atelier no 6/ AMFM** Cardiotocographie : surveillance intrapartum
16:00				
17:00		**16:45 - 17:45** **Symposium entreprise** Zeller Medical AG	**16:45 - 17:45** **Symposium entreprise** Effik AG	**16:45 - 17:45** **Symposium entreprise** HRA Pharma Switzerland
18:00				
19:00				

Légende:

Thème Principal/ Atelier	Cours	Poster/ Vidéos/ Communications libres	Symposium entreprise	Assemblée générale/ Réunion

Susten	Seminar 1	Theatersaal	Rugen	Heure
				8:00
				9:00
				10:00
10:30 - 11:30 **Gcol** Assemblée générale	**10:30 - 11:30** **AGBA** Assemblée générale	**10:30 - 11:30** **GTER** Assemblée générale		11:00
11:30 - 12:30 **AMFM** Assemblée générale	**11:30 - 12:30** **RoboGyn** Assemblée générale	**11:30 - 12:30** **AGO** Assemblée générale		12:00
Pause, visite de l'exposition industrielle				
		13:00 - 16:00 **Montage des posters**	**13:00 - 16:00** **Cours no 1/ AGE** Chirurgie virtuelle LapSim et Pelvitrainer	13:00
				14:00
Pause, visite de l'exposition industrielle				
				15:00
				16:00
16:45 - 17:45 **Réunion Conseil** **Hôtel Victoria Jungfrau**		**16:45 - 17:45** **Symposium entreprise** Astellas Pharma AG		17:00
17:45 - 18:45 **Conférence de planification** **Hôtel Victoria Jungfrau**				18:00
				19:00

Heure	Auditorium	Brünig	Grimsel	Harder
8:00		**08:00 - 09:00** **Communications libres I** **FM I/ 10 - FM I/ 15**	**08:00 - 09:00** **Communications libres II** **FM II/ 20 - FM II/ 25**	**08:00 - 09:00** **Communications libres III** **FM III/ 30 - FM III/ 35**
9:00	Pause, visite de l'exposition industrielle			
	09:30 - 10:30 **Vidéos** **V 100 - V 106**	**09:30 - 10:30** **Communications libres V** **FM V/ 50 - FM V/ 55**	**09:30 - 10:30** **Communications libres VI** **FM VI/ 60 - FM VI/ 65**	**09:30 - 10:30** **Poster I** **P I/ 10 - P I/ 15**
10:00	Pause, visite de l'exposition industrielle			
11:00	**11:00 - 12:00** **Réunion du Jury** Vidéos	**11:00 - 12:00** **Poster III** **P III/ 30 - P III/ 35**	**11:00 - 12:00** **Poster IV** **P IV/ 40 - P IV/ 45**	**11:00 - 12:00** **Poster V** **P V/ 50 - P V/ 55**
12:00		**12:15 - 13:15** **Symposium entreprise** Bayer HealthCare Pharma-ceuticals	**12:15 - 13:15** **Symposium entreprise** MSD Merck Sharp & Dohme AG	**12:15 - 13:15** **Symposium entreprise** Vifor Pharma AG
13:00	Pause, visite de l'exposition industrielle			
14:00	**13:45 - 14:45** **Conférencier invité** Elmar Mock inventeur de la Swatch			
15:00	**15:00 - 16:30** **3ème thème principal/ AGO** Cancer du sein - situations spéciales	**15:00 - 18:00** **Cours no 3/ GTGOP** Prise en charge des femmes souffrant de douleurs pelviennes chroniques	**15:00 - 16:00** **Réunion du Jury** Communications libres/ Posters	**15:00 - 16:00** **Atelier no 8/ RoboGyn**
16:00	Pause, visite de l'exposition	16:30 - 17:00 pause		
17:00	**17:00 - 18:30** **4ème thème principial/ AMFM** Pratiquons-nous trop de cesariennes?	suite Cours no 3	**17:00 - 18:00** **Atelier no 10/ AGO** Tumorboard gynéco-oncologique	**17:00 - 18:00** **Atelier no 11/ AUG** How to write a scientific paper
18:00				
19:30	**Soirée de la société**			

Légende:

Thème Principal/ Atelier	Cours	Poster/ Vidéos/ Communications libres	Symposium entreprise	Assemblée générale/ Réunion

Susten	Seminar 1	Theatersaal	Rugen	Heure
		08:00 - 09:00 **Communications libres IV** **FM IV/ 40 - FM IV/ 45**	**08:00- 12:00** **Cours no 2/ AGE** Chirurgie virtuelle LapSim et Pelvitrainer	**8:00**
Pause, visite de l'exposition industrielle				**9:00**
		09:30 - 10:30 **Poster II** **P II/ 20 - P II/ 25**		**10:00**
Pause, visite de l'exposition industrielle				
		11:00 - 12:00 **Poster VI** **P VI/ 60 - P VI/ 65**		**11:00**
	12:15 - 13:15 **Réunion du Jury** Prix Bayer Award	**12:15 - 13:15** **Symposium entreprise** CSL Behring AG		**12:00**
Pause, visite de l'exposition industrielle				**13:00**
		Exposition des posters		**14:00**
15:00 - 18:00 **Cours no 4** Comportement avec des personnes atteintes de DPP				**15:00**
16:00 - 16:30 pause				**16:00**
suite Cours no 4				**17:00**
				18:00
Soirée de la société				**19:00**

Heure	Auditorium	Brünig	Grimsel	Harder
8:00	**08:00 - 09:30** **5ème thème principal/ GTGOP** Oncologie psychosomatique : les besoins au-delà des traitements somatiques	**08:00 - 11:30** **Cours no 5/ SGUMGO** Mise à jour pour les examens échographiques en cours de grossesse		**08:00 - 09:00** **Atelier no 12/ AMFM** Prééclampsie : screening et prévention
9:00	Pause, visite de l'exposition	09:30 - 10:00 pause		
10:00	**10:00 - 11:30** **6ème thème principal/ GTER, SMG** Evidence basique de la médecine anti-âge	suite Cours no 5		**10:00 - 11:00** **Atelier no 13/ AUG** Aspects pratiques pour la mise en place
11:00				
12:00	**11:45 - 12:45** **Assemblée générale** gynécologie suisse, SSGO			
13:00	Apéritif et visite de l'exposition industrielle			
14:00	**13:30 - 15:00** **7ème thème principal/ GTER , SSMR** Planning familial prospectif : nouvelles possibilités et frontières du faisable	**13:30 - 14:30** **Atelier no 14/ Gcol** Assurance de qualité en colposcopie	**13:30 - 14:30** **Atelier no 15/ SGUMGO** L'échographie du premier trimestre à l'ère du dépistage	**13:30 - 15:00** **Cours no 8** Ordonnance sur la protection de la maternité
15:00		**15:00 - 16:00** **Atelier no 16/ SAPP** Analgésie en grossesse	**15:30 - 16:30** **Séance de la commission des examens**	**15:30 - 16:30** **Atelier no 17/ OFSP** Elimination de la rougeole
16:00				
	Fin du congrès			

Légende:

Thème Principal/ Atelier	**Cours**	**Poster/ Vidéos/ Communications libres**	**Symposium entreprise**	**Assemblée générale/ Réunion**

<table>
<tr><th>Susten</th><th>Seminar 1</th><th>Theatersaal</th><th>Rugen</th><th>Heure</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td rowspan="2">08:00 - 11:00
Cours no 6/ AGO
Biopsie mammaire échoguidée</td><td rowspan="4">08:00- 11:30
Cours no 7/ AGE
Chirurgie virtuelle LapSim et Pelvitrainer</td><td>8:00</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">09:30 - 10:00 pause</td><td>9:00</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">suite Cours no 6</td><td>10:00</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="3">11:00 - 15:00
Exposition des posters</td><td>11:00</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">Apéritif et visite de l'exposition industrielle</td><td rowspan="3"></td><td>12:00</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td>13:00</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="3"></td><td>14:00</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">15:00 - 17:00
Démontage des posters</td><td rowspan="2"></td><td>15:00</td></tr>
<tr><td colspan="2">Fin du congrès</td><td>16:00</td></tr>
</table>

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
10:30 - 12:30	**Assemblées générales,** **Groupes de travail**, *de gynécologie suisse, SSGO* *Détails voir sur page 49*	
12:30 - 13:00	**Pause, visite de l'exposition industrielle**	
13:00 - 15:00	**Montage des posters**	**Theatersaal**
13:00 - 16:00	**Cours no 1/ AGE** Chirurgie virtuelle LapSim et Pelvitrainer Modération : *Prof. Michael D. Mueller, Berne* Assistants : *Dresse Sara Imboden, Berne* *Dresse Susanne Lanz, Bern* *Dr Bernhard Fellmann-Fischer, Münsterlingen*	**Rugen**

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
13:00 - 14:30	**1er thème principal/ AUG, AMFM** Grossesse, accouchement, plancher pelvien Présidence : *Dresse Annette Kuhn, PD, Berne* *Dr Daniel Faltin, Carouge*	**Auditorium**
13:00 - 13:15	Accouchement et plancher pelvien: aspects foeto-maternels *Dr Luigi Raio, PD, Berne*	
13:15 - 13:30	Lésions du plancher pelvien à l'accouchement : prise en charge *Dr Chahin Achtari, PD, Lausanne*	
13:30 - 13:45	Conférences brèves	
FM V/ 55	SIND INTERNET-BASIERTE ANGST- UND STRESSMANAGEMENTELEMENTE BEI FRAUEN MIT SCHWANGERSCHAFTSKOMPLIKATIONEN WIRKSAM? – ABSCHLIESSENDE ERGEBNISSE EINER RANDOMISIERT KONTROLLIERTEN STUDIE. *Présentation:* *Scherer Sandra* *Auteurs :* *1) Scherer S., 1) Urech C., 1) Hösli I., 1) Tschudin S., 2) Gaab J., 3) Berger T., 2) Alder J.* *Clinique :* *1) Frauenklinik, Universitätsspital Basel, 2) Universität Basel, 3) Universität Bern*	
P IV/ 40	SUBJEKTIVER ERFOLG DER PHYSIOTHERAPIE BEI PRÄ-, PERI- UND POSTMENOPAUSALEN FRAUEN MIT URININKONTINENZ *Présentation :* *Bamert Helene* *Auteurs :* *Betschart C., Bamert H., Fink D., Perucchini D., Scheiner D.* *Clinique :* *Department Gynäkologie, UniversitätsSpital Zürich*	
13:45 - 14:20	Genetic influences on incontinence and the pelvic floor : The Twin studies *Prof. Ian Milsom, Göteborg*	
14:20 - 14:30	Accouchement et plancher pelvien : l'essentiel Résumé *Dresse Annette Kuhn, PD, Berne*	

Disponible directement chez
www.gynshop.ch
Bayer Diabetes Hotline
044 465 83 55

Le diabète gestationnel?

Mesures simples et guidées avec CONTOUR® NEXT

Le lecteur de glycémie CONTOUR® NEXT offre PLUS

Meilleur guidage
Navigation aisée à travers le processus d'analyse

Seconde chance (Second-Chance® sampling)
Avise le patient qu'il peut appliquer davantage de sang sur la même bandelette réactive, si la quantité initiale est insuffisante

Résultats d'analyse plus précis
Conformes aux exigences minimales plus strictes de la nouvelle norme ISO 15197:2013 envers la précision des systèmes [i, ii, iii, iv]

Un capteur - de nombreuses possibilités pour les besoins individuels.
Les lecteurs de glycémie Bayer CONTOUR® XT, CONTOUR® NEXT et CONTOUR® NEXT USB fonctionnent tous avec les nouvelles bandelettes Bayer CONTOUR® NEXT.

Contour next Bandelettes

Contour next Lecteur de glycémie

i. Bailey T et al., présentation sur poster au congrès de l'ADA du 24 au 28 juin 2011 à San Diego, États-Unis.
ii. Simmons DA et al., présentation sur poster au congrès de l'IDF du 4 au 8 décembre 2011 à Dubaï, EAU.
iii. Harrison B et al., présentation sur poster au congrès de la DDG du 16 au 19 mai 2012 à Stuttgart.
iv. Baum J et al., présentation sur poster au congrès de la DDG du 16 au 19 mai 2012 à Stuttgart.

Bayer®, la croix de Bayer et CONTOUR sont des marques de Bayer. ©2014 Bayer HealthCare. Tous droits réservés.

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle

13:30 - 14:30 **Atelier no 1/ GYNEA** **Brünig**
Hyperandrogénisme en gynécologie pédiatrique et de l'adolescente

Modération : *Dresse Ruth Drahts, Lucerne*
Dr Paolo Tonella, Lucerne

L'objectif de l'atelier «Androgénisation dans la gynécologie infantile et juvénile», dirigé par le Dr. Paolo Tonella, endocrinologue pédiatrique et la Dresse Ruth Draths, gynécologue infantile et juvénile est de discuter de différents exemples de cas de diagnostic différentiel et de fournir des clarifications ainsi que des options thérapeutiques. Vous pouvez naturellement également apporter des exemples issus de votre propre expérience.
Pour ce faire, veuillez envoyer votre vignette de cas au plus tard le 10 juin à l'adresse suivante: ruth.draths@luks.ch. Nous nous réjouissons d'une discussion intéressante.

13:30 - 14:30 **Atelier no 2/**
Forum des jeunes gynécologues **Grimsel**
Séjour à l'étranger

Modération : *Dr Ivo Fähnle, Lucerne*

13:30 - 13:35 Introduction
Dr Ivo Fähnle, Lucerne

13:35 - 13:55 Aide au développement : Engagement en Afrique
Dr Ivo Fähnle, Lucerne

13:55 - 14:05 Médecin suisse en Allemagne
Dr Gian-Luzi Looser, Düsseldorf

14:05 - 14:20 Séjour de recherche à Londres
Dr Gian-Luzi Looser, Düsseldorf

14:20 - 14:30 Discussion
Dr Ivo Fähnle, Lucerne

13:30 - 14:30 **Atelier no 3/ AGO** **Harder**
Dépistage génétique du cancer du sein

Modération : *Prof. Daniel A. Fink, Zurich*
Dresse Cornelia Leo, PD, Zurich

14:30 - 15:00 **Pause, visite de l'exposition industrielle**

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
15:00 - 16:30	**2ème thème principal/ AGE** Tumeurs ovariennes : nouveaux aspects autour du diagnostic et de la thérapie Présidence : *Prof. Michael D. Mueller, Berne* *Prof. Michael K. Hohl, Baden*	**Auditorium**
15:00 - 15:15	Conférences brèves	
FM VI/ 60	GENETIK-RISIKOSCORE: EIN HILFREICHES INSTRUMENT ZUR INDIKATIONSSTELLUNG FÜR EINE GENETISCHE BERATUNG BEI FRAUEN MIT MAMMA- UND/ODER OVARIALKARZINOMEN. *Présentation :* *Bürki Nicole* *Auteurs :* *Bürki N., Heinzelmann-Schwarz V.* *Clinique :* *Frauenklinik, Universitätsspital Basel*	
P IV/ 45	BERATUNG JUNGER FRAUEN VOR GONADOTOXISCHEN THERAPIEN ÜBER FERTILITÄTSKONSERVIERENDE MASSNAHMEN – BELASTEND ODER ENTLASTEND? *Présentation :* *Fäh Monika* *Auteurs :* *1) Fäh M., 2,3) Denschlag D., 1) von Wolff M.* *Clinique :* *1) Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern, 2) Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Hochtaunus-Kliniken, Bad Homburg, 3) In Vertretung der fünf teilnehmenden Zentren*	
15:15 - 15:30	Imagerie en pré-opératoire lors de tumeurs annexielles : qu'est-ce qui est nécessaire ? Qu'est-ce qui est utile ? *Dr Thomas Eggimann, Münsterlingen*	
15:30 - 15:45	Single-port laparoscopie : accès idéal lors de tumeurs annexielles ? *Dr Thomas Gyr, Lugano*	
15:45 - 16:00	Extemporanée lors de tumeurs annexielles : toujours, rarement ou jamais ? *Prof. Patrice Mathevet, Lausanne*	
16:00 - 16:15	Lors de kystectomie laparoscopique, quand la salpingectomie simultanée est elle indiquée ? *Prof. Viola Heinzelmann-Schwarz, Bâle*	
16:15 - 16:30	Laparoscopie en cas de tumeurs ovariennes malignes *Prof. Michael D. Mueller, Berne*	

LE TEAM WOMEN'S HEALTH MSD SE RÉJOUIT DE VOUS ACCUEILLIR À INTERLAKEN

NUVARING®

Cerazette®

zoely®
Nomegestroli acetas / Estradiolum
2,5 mg/1,5 mg comprimés filmés

Implanon NXT®

Marvelon®

Mercilon®

Livial®

Puregon®

Orgalutran®

MSD Merck Sharp & Dohme AG, Werftestrasse 4, 6005 Lucerne

Copyright © 2014 MSD Merck Sharp & Dohme AG, une filiale de Merck & Co., Inc., Whitehouse Station, NJ, USA. Tous droits réservés. Avant de prescrire, veuillez consulter les indications détaillées de l'information professionnelle publiée à la page d'accueil de Swissmedic (www.swissmedic.ch ou www.swissmedicinfo.ch). WOMN-1110425-0000

MSD

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
15:00 - 16:00	**Atelier no 4/ Chirurgie intime :** Evaluation du questionnaire suisse concernant les interventions chirurgicales effectuées sur les organes génitaux féminins externes. Indications, techniques opératoires actuelles, complications. Aspects psychodynamiques. Modération : *Dresse Regula E. Umbricht, Zurich* *Dresse phil. Monika Gsell, Zurich*	Brünig
15:00 - 16:00	**Atelier no 5/ SGUMGO** L'échographie endovaginale en 3D pour le diagnostic des malformations utérines congénitales Modération : *Dr Luigi Raio, PD, Berne* *Prof. Michael Bajka, Volketswil*	Grimsel
15:00 - 16:00	**Atelier no 6/ AMFM** Cardiotocographie : surveillance intrapartum Modération : *Dr Yvan Vial, PD, Lausanne* *Prof. Irene Hösli, Bâle*	Harder
16:00	**Visite de l'exposition industrielle et l'exposition des posters**	
16:45 - 17:45	**Réunion Conseil**	Hôtel Victoria Jungfrau
17:45 - 18:45	**Conférence de planification**	Hôtel Victoria Jungfrau

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
16:45 - 17:45	**Symposium entreprise** **Zeller Medical AG** Phytothérapie basée sur les preuves en traitement du syndrome prémenstruel et des troubles climatériques *Détails voir sur page 70*	Brünig
16:45 - 17:45	**Symposium entreprise Effik AG** L'atrophie vulvovaginale – connaissances actuelles et traitements recommandés *Détails voir sur page 71*	Grimsel
16:45 - 17:45	**Symposium entreprise** **HRA Pharma Switzerland** ellaOne®, the alternative in oral emergency contraception *Détails voir sur page 72*	Harder
16:45 - 17:45	**Symposium entreprise** **Astellas Pharma AG** Mirabegron – un nouveau mécanisme d'action dans le traitement de la vessie hyperactive *Détails voir sur page 73*	Theatersaal

Heure	Thème/ Conférenciers		Détails voir sur page	Salle
08:00 - 12:00	**Cours no 2/ AGE** Chirurgie virtuelle LapSim et Pelvitrainer Modération : *Prof. Michael D. Mueller, Berne* *Assistants : Dresse Sara Imboden, Berne* *Dresse Susanne Lanz, Bern* *Dr Bernhard Fellmann-Fischer, Münsterlingen*			**Rugen**
08:00 - 12:00	**Communications libres / Posters oral**			
08:00 - 09:00	Communication libres I	*FM I/ 10 - FM I/ 15*	51	**Brünig**
	Communication libres II	*FM II/ 20 - FM II/ 25*	52	**Grimsel**
	Communication libres III	*FM III/ 30 - FM III/ 35*	53	**Harder**
	Communication libres IV	*FM IV/ 40 - FM IV/ 45*	54	**Theatersaal**
09:30 - 10:30	Communication libres V	*FM V/ 50 - FM V/ 55*	55	**Brünig**
	Communication libres VI	*FM VI/ 60 - FM VI/ 65*	56	**Grimsel**
	Poster I	*P I/ 10 - P I/ 15*	57	**Harder**
	Poster II	*P II/ 20 - P II/ 25*	58	**Theatersaal**
11:00 - 12:00	Poster III	*P III/ 30 - P III/ 35*	59	**Brünig**
	Poster IV	*P IV/ 40 - P IV/ 45*	60	**Grimsel**
	Poster V	*P V/ 50 - P V/ 55*	61	**Harder**
	Poster VI	*P VI/ 60 - P VI/ 65*	62	**Theatersaal**
09:30 - 10:30	**Vidéo-présentation**			**Auditorium**
	Vidéos	*V 100 - V 106*	63	
11:00 - 12:00	**Réunion du Jury, Vidéos**			**Auditorium**
12:00 - 13:45	**Visite de l'exposition industrielle et l'exposition des posters**			

Proposez NUVARING® à plus de patientes

afin qu'elles rejoignent les nombreuses femmes satisfaites de ce dispositif.*

Référence: *Merki Feld G., Hund M. Clinical experience with the combined contraceptive vaginal ring in Switzerland, including a subgroup analysis of previous hormonal contraceptive use. The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care, Dec 2010;15:413-422.

Information professionnelle succincte NuvaRing®; Principes actifs: étonogestrel, éthinylestradiol. **Excipients:** copolymère d'éthylène et d'acétate de vinyle, stéarate de magnésium. Anneau en matière synthétique souple, transparent, presque incolore, avec 54 mm de diamètre extérieur et 4 mm d'épaisseur. **Indication:** contraception hormonale à usage vaginal. **Posologie/Mode d'emploi:** NuvaRing® peut être mis en place dans le vagin par l'utilisatrice elle-même. Pour la mise en place, l'utilisatrice doit choisir la position qui lui semble la plus confortable. NuvaRing® doit être comprimé entre les doigts et poussé dans le vagin jusqu'à ce que son port soit confortable. La position exacte de NuvaRing® dans le vagin n'influence pas la fiabilité contraceptive. Une fois mis en place, NuvaRing® reste dans le vagin pendant les trois semaines. L'utilisatrice peut vérifier à tout moment si NuvaRing® est toujours présent dans le vagin. Trois semaines plus tard, le même jour de la semaine que pour la mise en place, NuvaRing® doit être retiré. Il faut ensuite respecter un délai d'une semaine avant la mise en place d'un nouvel anneau. Pour retirer NuvaRing® du vagin, il faut soit insérer l'index dans l'anneau y accédant sous le bord antérieur, soit prendre le bord de l'anneau entre le pouce et l'index, puis tirer. **Contre-indications:** Grossesse établie ou suspectée, hypersensibilité aux principes actifs ou à l'un des autres composants de NuvaRing®, présence ou antécédents de thromboses veineuses ou artérielles avec ou sans embolie pulmonaire, stades avant-coureurs d'une thrombose, prédisposition connue aux thromboses veineuses ou artérielles avec ou sans antécédents familiaux, migraine avec symptômes neurologiques; diabète avec complications vasculaires, présence ou antécédent de maladie hépatique sévère, anomalies des paramètres de la fonction hépatique, présence ou antécédents de tumeurs hépatiques, présence ou suspicion de maladies hormonodépendantes des organes génitaux ou du sein, hémorragies génitales de cause indéterminée. **Interactions:** Des interactions peuvent avoir lieu avec des inducteurs d'enzymes microsomales comme entre autres le CYP 3A4 – p.ex. phénytoïne, phénobarbital, primidone, carbamazépine, rifampicine et éventuellement aussi oxcarbazépine, topiramate, felbamate, ritonavir, griséofulvine et préparations de millepertuis (Hypericum) – qui ont pour effet d'accélérer la clairance d'hormones sexuelles. Un échec de la contraception a été rapporté en lors de l'utilisation concomitante de certains antibiotiques (p.ex. pénicillines et tétracyclines). Les contraceptifs hormonaux peuvent modifier les concentrations plasmatiques et tissulaires d'autres médicaments. De plus, les effets pharmacologiques des médicaments suivants peuvent être influencés: analgésiques, antidépresseurs, antidiabétiques, antipaludiques, benzodiazépines, β-bloquants, corticostéroïdes, anticoagulants oraux et théophylline. **Effets indésirables:** les effets indésirables les plus fréquents étaient les suivants: céphalées, vaginite et pertes vaginales. Effets indésirables fréquents: moniliase vaginale, mycoses vaginales, prise de poids, dépression, diminution de la libido, céphalées, migraine, douleurs abdominales, nausées, acné, douleurs pelviennes, tensions mammaires, dysménorrhée, prurit génital, sensation de corps étranger, expulsion de l'anneau. **Titulaire de l'autorisation:** MSD Merck Sharp & Dohme AG, Werftestrasse 4, 6005 Lucerne. L'information professionnelle intégrale est disponible sur le site Internet de Swissmedic (www.swissmedic.ch) ou sur www.swissmedicinfo.ch. Mise à jour de l'information: septembre 2010. Veuillez consulter l'information professionnelle complète avant toute prescription. © MSD Merck Sharp & Dohme AG, Lucerne, Suisse. Tous droits réservés. WOMN-1074773-0000.

NuvaRing® Importantes instructions de sécurité: Les femmes qui utilisent des contraceptifs hormonaux ont un risque légèrement accru de maladies thromboemboliques veineuses et artérielles, comme par exemple infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral, thrombose veineuse profonde des jambes ou embolie pulmonaire. Des thromboembolies veineuses (TEV) peuvent survenir lors de l'utilisation de tous les contraceptifs hormonaux. L'incidence des TEV est d'environ 4 cas pour 10'000 années-femmes avec les contraceptifs oraux combinés (COC) contenant une dose faible d'oestrogènes (< 5 µg d'EE), contre environ 0,5–3 cas pour 10'000 années-femmes chez les non-utilisatrices. Les données cliniques actuellement disponibles sur NuvaRing® ne permettent pas encore une évaluation définitive du risque de TEV. Le risque de maladies thromboemboliques veineuses et/ou artérielles augmente avec: l'âge, le tabagisme. C'est pourquoi il faut formellement recommander aux femmes qui utilisent des contraceptifs hormonaux de ne pas fumer, surtout si elles ont plus de 35 ans ou si elles présentent en même temps d'autres facteurs de risque artériel. Si une prédisposition héréditaire est suspectée, il faut consulter un spécialiste avant de commencer à utiliser un contraceptif hormonal. En cas de suspicion ou de survenue d'une thrombose, il faut arrêter l'utilisation du COC. Quelques études épidémiologiques indiquent une augmentation du risque de cancer du col utérin en cas de prise prolongée de COC. Une méta-analyse de 54 études épidémiologiques a montré que le risque relatif (RR) de diagnostic de cancer du sein était légèrement supérieur (RR = 1,24) chez les femmes prenant des COC. NuvaRing® ne doit pas être administré aux femmes atteintes de certains types de cancer ni aux femmes enceintes. NuvaRing® ne protège pas contre une infection par le VIH (SIDA) ou contre d'autres maladies sexuellement transmissibles. L'efficacité de NuvaRing® peut être compromise par l'utilisation simultanée d'autres médicaments. Les effets indésirables les plus fréquemment décrits sous NuvaRing® ont été des infections vaginales, une prise de poids, une dépression, une acné, des céphalées et des douleurs dans la poitrine. Titulaire de l'autorisation: MSD Merck Sharp & Dohme AG, Werftestrasse 4, 6005 Luzern. L'information professionnelle est publiée à la page d'acceuil de Swissmedic (www.swissmedic.ch) ou sous www.swissmedicinfo.ch. Avant de prescrire, veuillez consulter les indications détaillées de l'information professionnelle. © MSD Merck Sharp & Dohme AG, Luzern, Schweiz. Tous droits réservés. WOMN-1074773-0001

En cas de besoin, des copies des publications d'études peuvent être demandées à l'adresse ci-dessous. Titulaire de l'autorisation: MSD Merck Sharp & Dohme AG, Werftestrasse 4, 6005 Lucerne. ® Marque déposée de MSD Merck Sharp & Dohme AG. Copyright © 2014 MSD Merck Sharp & Dohme AG.

WOMN-1086756-0000

MSD

MSD Merck Sharp & Dohme AG
Werftestrasse 4, 6005 Lucerne

NUVARING®

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
12:15 - 13:15	**Réunion du Jury** **Prix Bayer Award 2014** Présidence : *Prof. David Stucki, Fribourg*	Seminar 1
12:15 - 13:15	**Symposium entreprise** **Bayer HealthCare Pharmaceuticals** Jaydess® : Le nouveau contraceptif également adapté aux jeunes femmes *Détails voir sur page 74*	Brünig
12:15 - 13:15	**Symposium entreprise** **MSD Merck Sharp & Dohme AG** Regard sur la controverse actuelle autour des études cliniques et impact sur la contraception en Suisse *Détails voir sur page 75*	Grimsel
12:15 - 13:15	**Symposium entreprise** **Vifor Pharma AG** Prise en charge des infections urinaires à répétition et résistance aux antibiotiques *Détails voir sur page 76*	Harder
12:15 - 13:15	**Symposium entreprise** **CSL Behring AG** Prophylaxie rhésus – Tout est fait correctement ? Une analyse des cas récents de maladie hémolytique du nouveau-né (MHN) en Suisse *Détails voir sur page 77*	Theatersaal

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
13:45 - 14:45	**Conférencier invité** **Elmar Mock, inventeur de la Swatch** et directeur général de Creaholic, nous fera part, lors d'une conférence en allemand et en français, de ses réflexions concernant le lien entre la gynécologie, le matriarchat, l'initiative d'entreprise et l'innovation.	Auditorium
15:00 - 18:00	**Cours no 3/ GTGOP** Prise en charge des femmes souffrant de douleurs pelviennes chroniques Modération : *Dresse Brigitte Leeners, PD, Zurich* *Dresse Laetitia Ribordy, Genève*	Brünig

Les douleurs pelviennes d'étiologie indéterminée se révèlent être dans notre pratique quotidienne un véritable challenge diagnostique et thérapeutique. Des facteurs psychosomatiques sont fréquemment intriqués dans la survenue de ces douleurs et sont à la fois une ressource importante pour l'amélioration de la symptomatologie. Ce workshop a pour but de clarifier ces causalités et par là-même être utile aux soignants dans leur accompagnement de ces femmes. Vous pourrez ainsi développer des stratégies claires dans les démarches cliniques en prenant en compte les facteurs somatiques et psychosomatiques.

15:00 - 16:00	**Réunion du Jury** **Communications libres/ Posters** Présidence : *Dr Yvan Vial, PD, Lausanne* *Prof. Bruno Imthurn, Zurich*	Grimsel

Qlaira® – Pour une contraception clairvoyante.

Le seul COC* autorisé pour le traitement de l'hyperménorrhée[1]

- Le premier contraceptif oral offrant les effets identiques à l'estradiol naturel et du diénogest éprouvé[2,3]
- Prise simple et continue[1]
- Posologie dynamique[4]
- Effets positifs sur la sexualité féminine[5] et sur les maux de tête et douleurs du bas-ventre[6]

* COC = contraceptif oral combiné; Indications: Contraception orale et traitement d'une hyperménorrhée chez les femmes qui ne présentent pas de pathologie organique et qui souhaitent une contraception orale.

Références: 1. Information spécialisée Qlaira®, février 2012, Swissmedic (autorité suisse de contrôle des médicaments), www.swissmedicinfo.ch. • 2. Foster R., Wilde M., Dienogest. Drugs 1998; 56(5):825-833. • 3. Ahrendt J. et al., Bleeding pattern and cycle control with an estradiol-based oral contraceptive: a seven-cycle, randomized comparative trial of estradiol valerate/dienogest and ethinyl estradiol/levonorgestrel. Contraception 2009; 80(5):436-444. • 4. Endrikat J. et al., Ovulation inhibition with four variations of a four-phasic estradiol valerate/dienogest combined oral contraceptive: results of two prospective, randomized, open-label studies. Contraception 2008; 78:218-225. • 5. Mueck A.O., Kontrazeption mit Qlaira – 40 Fragen und Antworten. Georg Thieme Verlag KG, 2010. • 6. Nelson A., New developments in oral contraception: clinical utility of estradiol valerat/ dienogest (Natazia(r))for contraception and for treatment of heavy menstrual bleeding: patient consideration. Open Access Journal of Contraception 2012:3 49-63.

Information professionnelle abrégée de Qlaira®: C: Comprimés pell.: 2 cpr.: 3 mg de valérate d'estradiol (E2V), 5 cpr.: 2 mg d'E2V + 2 mg de diénogest (DNG), 17 cpr.: 2 mg d'E2V + 3 mg de DNG, 2 cpr.: 1 mg d'E2V, 2 cpr. placebo. Excipients. **I:** Contraception orale (CO), Traitement d'une hyperménorrhée chez les femmes qui ne présentent pas de pathologie organique et qui souhaitent une CO. **P:** 1 cpr./jour dans l'ordre indiqué, pas de jours sans prise. **CI:** Événements thrombotiques/thromboemboliques artériels/veineux, y compris stades préliminaires; prédisp. héréditaire/acquise aux thromboses veineuses/artérielles; facteurs de risque sévères/multiples de thromboses veineuses/artérielles: diabète avec altérations vasculaires, hypertension sévère, trouble sévère du métabolisme lipidique; migraine avec symptômes neurologiques focaux; hépatopathie grave; tumeurs bénignes/malignes du foie; cancers dépendants d'hormones sexuelles; saignements vaginaux anormaux inexpliqués, hypersensibilité à l'un des composants, grossesse. **Pr:** Voir les informations importantes de sécurité. **IA:** Certaines interactions entre les CO + d'autres médicaments peuvent entraîner des hémorragies de privation et/ou compromettre l'efficacité contraceptive. Inducteurs des enzymes du CYP450 (p.ex. phénytoïne, barbituriques, primidone, carbamazépine, rifampicine), inhibiteurs de la protéase VIH (p.ex. ritonavir), inhibiteurs non nucléosidiques de la transcriptase inverse (p.ex. névirapine), inhibiteurs du CYP3A4 (p.ex. antifongiques azolés, cimétidine, vérapamil, macrolides, diltiazem, antidépresseurs, jus de pamplemousse), antibiotiques influençant la circulation entérohépatique (p.ex. pénicillines, tétracyclines). **EI:** Fréquents: Prise pondérale, céphalées, ballonnements, douleurs abdominales, nausées, acné, irrégularité des règles, affections mammaires, dysménorrhée, humeur dépressive, labilité émotionnelle, dépression, diminution + perte de la libido. **P:** 1 x 28, 3 x 28, 6 x 28. **Liste B.** Mise à jour de l'information: février 2012. *Pour des informations plus détaillées, veuillez consulter l'information professionnelle sur www.swissmedicinfo.ch.* Bayer (Suisse) SA, Grubenstrasse 6, 8045 Zurich. www.infoscontraception.ch; www.qlaira.ch.

Informations de sécurité importantes concernant Qlaira®: Pr: Des études épidémiologiques suggèrent un risque accru de thromboses artérielles + veineuses + affections thromboemboliques chez les femmes utilisant un contraceptif oral combiné (COC). Ces événements surviennent rarement, mais ils peuvent avoir une issue fatale. Les facteurs de risque doivent être pris en compte. Le risque de TEV est le plus élevé pendant la 1e année d'utilisation (qu'il s'agisse de la première prise d'un COC ou d'une nouvelle prise d'un COC après un arrêt). Les TEV ont une issue fatale dans 1 à 2 % des cas. Les résultats d'études supplémentaires restent à attendre pour que l'on puisse formuler des affirmations au sujet du risque associé aux COC contenant de l'E2V en association avec du DNG au lieu d'EE. Symptômes/facteurs de risques: voir l'information professionnelle. Une anamnèse complète + examen médical + prise en compte des CI sont nécessaires avant le début ou la reprise de l'utilisation d'un COC, et périodiquement par la suite. En cas d'hyperménorrhée, un examen du vagin + col utérin à l'aide d'un spéculum ainsi qu'une évaluation échographique de l'épaisseur + état de l'endomètre sont nécessaires pour exclure une cause organique du problème. Les CO ne protègent pas contre les infections à VIH (sida) ou d'autres maladies sexuellement transmissibles. Certaines études épidémiologiques suggèrent un risque accru de cancer du col utérin lors d'une prise de COC à long terme. Le risque relatif de cancer du sein est légèrement accru sous COC (RR = 1,24). **Arrêt de prise immédiat dans les cas suivants**: première survenue/exacerbation de céphalées inhabituellement intenses/à type migraineux, apparition soudaine de troubles de la vue, de l'ouïe, de la parole ou d'autres fonctions sensorielles, premiers signes de manifestations thromboemboliques, au moins 4 semaines avant une opération planifiée + pendant l'immobilisation, élévation significative de la tension artérielle (mesurée plusieurs fois de suite), ictère, hépatite, prurit généralisé, fortes douleurs épigastriques/hépatomégalie, grossesse suspectée ou confirmée.

L.CH.WHC.01.2013.0368-FR

L.CH.WHC.08.2012.0285-FR

Bayer (Schweiz) AG, Grubenstrasse 6, 8045 Zürich

Bayer HealthCare

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
15:00 - 16:30	**3ème thème principal/ AGO** Cancer du sein - situations spéciales Présidence : *Prof. Daniel A. Fink, Zurich* *Prof. Rolf A. Steiner, Bad Ragaz*	**Auditorium**
15:00 - 15:20	Particularités du cancer du sein héréditaire *Prof. Walter Jonat, Kiel*	
15:20 - 15:40	Cancer du sein chez la femme âgée *Prof. Klaus Friese, Munich*	
15:40 - 15:50	Conférences brèves	
P VI/ 60	MAMMAKARZINOMPATIENTINNEN MIT AXILLÄREN MIKROMETASTASEN BRAUCHEN KEIN STAGING AUF FERNMETASTASEN. *Présentation :* *Wiesner Catherine* *Auteurs :* *1,2) Montavon C., 1,2) Heinzelmann-Schwarz V., 3) Güth U., 2,4) Vetter M.* *Clinique :* *1) Klinik für Gynäkologie/gynäkologische Onkologie, Frauenklinik 2) Gynäkologisches Tumorzentrum, 3) Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Kantonsspital Winterthur, 4) Abteilung für Medizinische Onkologie/ 1,2,4 Universitätsspital Basel, Universität Basel*	
P II/ 23	INZIDENZ UND THERAPIEEINFLUSS VON SUSPEKTEN ZWEITBEFUNDEN IM MRI BEI PATIENTINNEN MIT NEU DIAGNOSTIZIERTEM MAMMAKARZINOM *Présentation :* *Schwedler Kathrin* *Auteurs :* *Schwedler K., Ballabio N., Dietrich A., Bucher S., Günthert A.* *Clinique:* *Neue Frauenklinik, Luzerner Kantonsspital*	
15:50 - 16:10	Préservation de la fertilité dans le cancer du sein de la femme jeune *Dresse Dorothea Wunder, PD, Lausanne*	
16:10 - 16:30	Cancer du sein et grossesse *Prof. Rolf A. Steiner, Bad Ragaz*	

Monurelle Cranberry prévient la cystite

À base de cranberry (*Vaccinium macrocarpon*)

Double action protectrice

L'extrait de cranberry **empêche l'adhésion** des bactéries, en prévenant la cystite.

L'**action anti-oxydante** de la vitamine C aide à renforcer les défenses de l'organisme.

En complément du traitement antibiotique

Nouveauté 2013 Dispositif médical disponible en pharmacie et droguerie.

Zambon, spécialiste dans le traitement des infections des voies urinaires.

Zambon Suisse SA, Via Industria 13 - CH-6814 Cadempino, www.zambon-ch.ch

Zambon

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle

15:00 - 16:00 **Atelier no 8/ RoboGyn** **Harder**

Modération : *Dr Chahin Achtari, PD, Lausanne*

15:00 - 15:05 Accueil
Dr Chahin Achtari, PD, Lausanne

15:05 - 15:20 La sacrocolpopexie au robot : 3 techniques différentes
Prof. Gabriel Schär, Aarau
Dr Chahin Achtari, PD, Lausanne
Dr Patrick Dällenbach, Genève

15:20 - 15:35 Trucs et astuces pour améliorer votre pratique
Dr Pierre Stuckelberger, Chêne-Bougeries

15:35 - 15:50 Complications en robotique
Dresse Rosanna Zanetti Dällenbach, PD, Bâle

15:50 - 16:00 Controverses en chirurgie robotique
Dresse Claudia Canonica, Bellinzone

15:00 - 18:00 **Cours no 4** **Susten**

Comportement avec des personnes atteintes de dépression du post-partum

Modération : *Marion Bigger Buchli, Berne*
Regula Suter, Berne
L'association "Postnatale Depression Schweiz"

15:00 - 16:00 Conférence

16:00 - 16:30 Pause

16:30 - 17:30 Workshop (Applicatrous pratiques basées sur des casuistiques)

17:30 - 18:00 Discussion

Chaque année en Suisse, plus de 10 000 femmes sont atteintes de dépression péripartale avant ou après la naissance. Le diagnostic de cette maladie est souvent très long à mettre en place. La femme concernée, sa famille et l'ensemble de l'environnement familier sont touchés et en souffrent. Les gynécologues sont des interlocuteurs très importants, notamment dès le stade précoce de cette maladie. Nous souhaitons parler avec vous de nos et de vos expériences dans ce domaine. Quels sont les moyens disponibles, quels sont ceux avec un impact positif et qu'est-il possible d'améliorer? L'association "Postnatale Depression Schweiz" répond et pose des questions autour du sujet: Quand les personnes souffrantes passent-elles entre les mailles du filet? Quels sont les remèdes efficaces, lesquels ne le sont pas?

Une vessie hyperactive?
Avec spasmex® finis les petits soucis!

NOUVEAU

Efficace en cas d'impériosité mictionnelle et d'incontinence aiguë[1,2]

- efficace dès le premier jour de traitement[1]
- très bonne sécurité SNC[3,4,5]
- aucune interaction liée au CYP450[3,4,6]

Admis par les caisses-maladie

spasmex® 20 mg – Composition: 1 comprimé pelliculé contient 20 mg Trospii chloridum. Cette préparation contient en outre des excipients. **Indications/Possibilités d'emploi:** Traitement symptomatique de l'incontinence par impériosité et/ou de la pollakiurie ainsi que du besoin fréquent d'uriner tel qu'il se manifeste chez les patients souffrant d'une vessie hyperactive (hyperactivité idiopathique ou neurologique du détrusor). **Posologie/Mode d'emploi:** 1 comprimé pelliculé 2 fois par jour. Les comprimés pelliculés sont avalés intacts, sans être croqués, avec suffisamment de liquide. Ils doivent être pris à jeun avant un repas. Lors d'insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine comprise entre 10 et 30 ml/min/1,73 m²), la dose recommandée est d'un comprimé pelliculé par jour ou d'un comprimé pelliculé un jour sur deux. La nécessité d'une poursuite du traitement doit être vérifiée à intervalles réguliers de 3 à 6 mois. L'utilisation chez l'enfant âgé de moins de 12 ans n'est pas recommandée étant donné qu'on ne dispose pas de données suffisantes. **Contre-indications:** spasmex® 20 mg comprimés pelliculés est contre-indiqué dans les cas suivants: Hypersensibilité au chlorure de trospium ou à l'un des excipients de la composition; Patients présentant une rétention urinaire; Dysfonctions gastro-intestinales sévères (y compris mégacôlon toxique et colite ulcéreuse sévère); Myasthénie grave; Glaucome à angle fermé; Tachyarythmie. **Mises en garde et précautions:** Le chlorure de trospium doit être utilisé avec précaution chez les patients présentant les caractéristiques suivantes: États obstructifs des voies gastro-intestinales (p. ex. sténose du pylore); Obstacle à l'écoulement d'urine, avec risque de présence d'urine résiduelle; Neuropathie autonome; Hernie hiatale; Œsophagite par reflux; Patients pour lesquels une accélération du rythme cardiaque est indésirable, p.ex. patients souffrant d'hyperthyroïdie, d'une cardiopathie coronarienne ou d'une insuffisance cardiaque en présence d'une insuffisance hépatique légère à modérée; Insuffisance rénale (le chlorure de trospium est éliminé essentiellement par voie rénale. Des augmentations considérables des taux plasmatiques ont été observées chez des patients présentant une insuffisance rénale). On ne dispose pas de données d'études cliniques sur l'utilisation de chlorure de trospium lors d'une insuffisance hépatique sévère. L'utilisation chez ce type de patients n'est donc pas recommandée. Les causes organiques d'une pollakiurie et de symptômes d'urgences mictionnelles – par exemple maladies cardiaques ou rénales, polydipsie, infections, tumeurs de l'appareil urinaire – doivent être exclues avant de commencer un traitement. spasmex® 20 mg comprimés pelliculés contient du lactose. Les patients ayant des troubles héréditaires rares d'intolérance au galactose, de déficit en Lapp lactase ou de malabsorption du glucose-galactose ne doivent pas prendre les comprimés pelliculés spasmex® 20 mg. **Interactions:** Interactions pharmacodynamiques: Les interactions possibles englobent: un renforcement des effets de substances aux propriétés anticholinergiques (amantadine, antidépresseurs tricycliques, quinidine, antihistaminiques et disopyramide); renforcement des effets tachycardiques des sympathomimétiques bêta; affaiblissement des effets d'agents prokinétiques (p. ex. métoclopramide, cisapride). Vu que le chlorure de trospium peut influencer la motilité et la sécrétion gastro-intestinales, on ne peut pas exclure la possibilité d'une modification de l'absorption d'autres médicaments pris simultanément. Interactions pharmacocinétiques: Lors d'une prise concomitante de médicaments contenant des substances telles que la gomme de guar, la colestyramine ou le colestipol, il ne peut pas être exclu que l'absorption du chlorure de trospium soit réduite. Par conséquent, l'utilisation concomitante de médicaments contenant ces substances n'est pas recommandée. Des examens in vitro des interactions du chlorure de trospium dues au métabolisme ont été faits avec les enzymes du cytochrome P450 (P450 1A2, 2A6, 2C9, 2C19, 2D6, 2E1, 3A4). Ces examens n'ont révélé aucune influence du chlorure de trospium sur leur activité métabolique. Sachant que le chlorure de trospium n'est métabolisé qu'en faible partie et que l'hydrolyse d'ester est sa seule voie métabolique significative, on ne s'attend pas à des interactions dues au métabolisme. **Grossesse/Allaitement:** On ne dispose pas d'expérimentations animales suffisantes au sujet des effets du chlorure de trospium sur la grossesse ou sur le développement embryonnaire, fœtal et/ou postnatal. La prudence est de rigueur lors de l'utilisation de ce médicament pendant la grossesse. On ignore si le chlorure de trospium passe dans le lait maternel. Les expérimentations animales ont montré que le chlorure de trospium passe dans le lait chez la rate. **Effets indésirables:** **Troubles du système nerveux:** Très rare: céphalées, vertiges. **Troubles oculaires:** Rare: trouble de l'accommodation (surtout chez des patients présentant une hypermétropie insuffisamment corrigée). **Troubles cardiaques:** Rare: tachycardie; Très rare: tachyarythmie. **Organes respiratoires:** Rare: dyspnée. **Troubles gastro-intestinaux:** Très fréquent: sécheresse buccale; Fréquent: dyspepsie, constipation, douleurs abdominales, nausées; Occasionnel: diarrhée, flatulences. **Troubles hépato-biliaires:** Très rare: augmentation légère à modérée des taux de transaminases. **Troubles cutanés:** Rare: éruption cutanée. Très rare: angiœdème. **Troubles musculosquelettiques:** Très rare: myalgie, arthralgie. **Troubles rénaux et urinaires:** Rare: troubles de la vidange de la vessie (p.ex. urine résiduelle, rétention urinaire). **Troubles généraux:** Rare: faiblesse, douleurs dans la poitrine; Très rare: anaphylaxie. **Présentation:** 30 et 100 comprimés pelliculés. **Catégorie de vente:** B, admis par les caisses-maladie. **Titulaire de l'autorisation:** Zeller Medical AG, 8590 Romanshorn, Tel.: 071 466 05 00. **Fabricant:** Dr. R. Pfleger GmbH, D-96045 Bamberg. Vous trouverez des **informations détaillées** sous www.swissmedicinfo.ch (mise à jour des informations: juillet 2012).

[1] Rudy D et al. (2006) Time to onset of improvement in symptoms of overactive bladder using antimuscarinic treatment, 2006 BJU International, 97(3) 540-546. [2] Zinner N (2004) et al. Trospium chloride improves overactive bladder symptoms: a multicenter Phase III trial. Journal of Urology; 171:2311-2315. [3] Chancellor M et al. (2012) Anticholinergics for Overactive Bladder Therapy: Central Nervous System Effects. CNS Neurosciences & Therapeutics 18(2):167-174. [4] Doroshyenko O (2005) Clinical Pharmacokinetics of Trospium Chloride. Clinical pharmacokinetics 44(7):701-720. [5] Dobrek L et al. (2011) Current Management and Future Perspectives of Overactive Bladder (OAB) Pharmacotherapy. Acta polonnae pharmaceutica 68(6):807-821. [6] Chancellor (2012) Blood-Brain Barrier Permeation and Efflux Exclusion of Anticholinergics Used in the Treatment of Overactive Bladder-Drug Aging. 29(4):259-73. [7] Holt S et al. (2010) Potentially Inappropriate Medications in the Elderly: The PRISCUS List. Deutsches Ärzteblatt International 107(31-32):543-551. [8] Lucas M G et al. (2013) European Association of Urology Guidelines on Urinary Incontinence, Update March 2013.

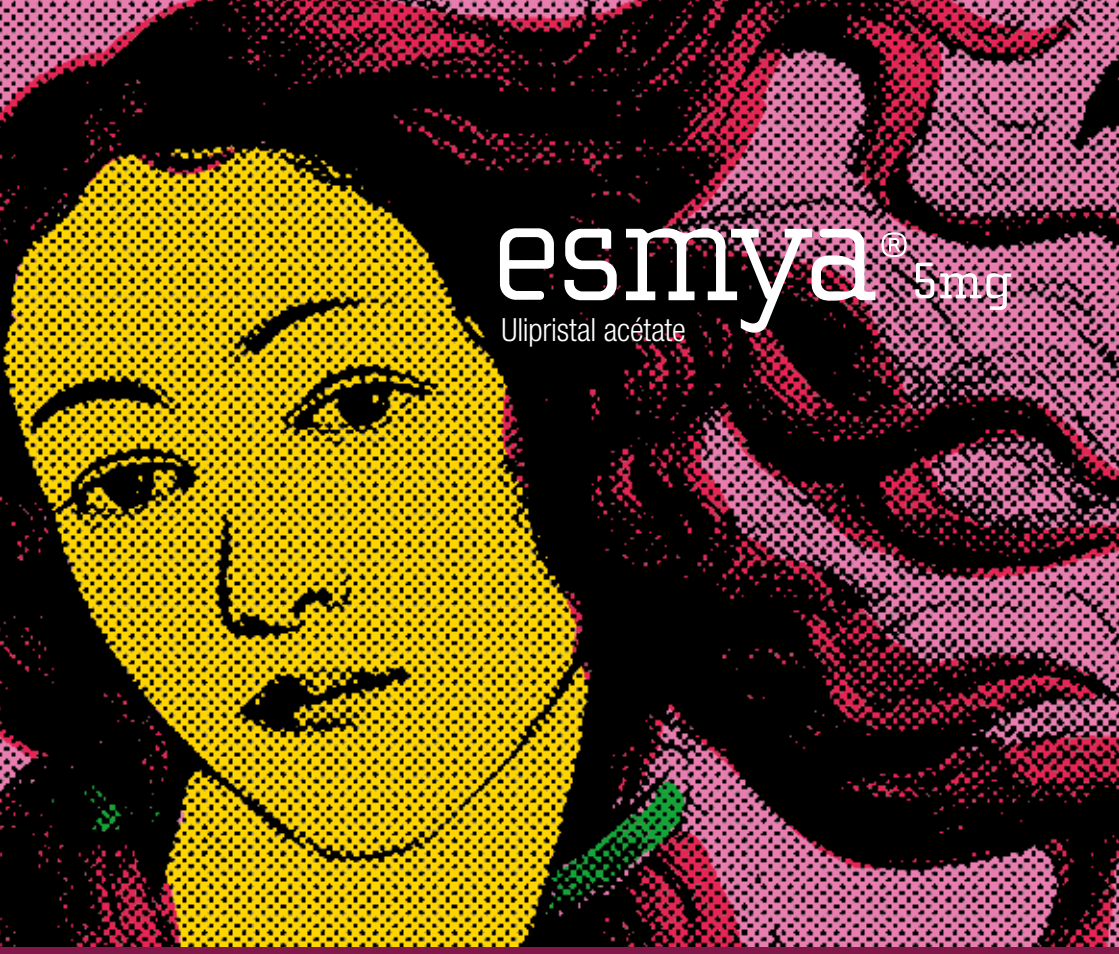
0114/646

150 ANS

zeller medical

www.zellermedical.ch

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
16:30 - 17:00	**Pause, visite de l'exposition industrielle**	
17:00 - 18:30	**4ème thème principal/ AMFM** Pratiquons-nous trop de cesariennes? Présidence : *Prof. Daniel Surbek, Berne* *Prof. Olivier Irion, Genève*	**Auditorium**
17:00 - 17:10	Conférence brève	
FM III/ 34	ANALYSE DER INDIKATIONEN ALLER KAISERSCHNITTENTBINDUNGEN IN DER FRAUENKLINIK DES UNIVERSITÄTSSPITALS BASEL IM JAHR 2013 ANHAND DER ROBSON-KLASSIFIKATION UND DEREN BEZUG ZUR ANÄSTHESIEFORM *Présentation :* *Saner Flurina* *Auteurs :* *Gobrecht-Keller U., Saner F., Osterwalder A., Vökt C., Scharfe M., Girard T., Hösli I.* *Clinique :* *Frauenklinik, Universitätsspital Basel*	
17:10 - 17:15	Introduction : Césariennes - quo vadis ? *Prof. Daniel Surbek, Berne*	
17:15 - 17:35	Conséquences à court et long-terme pour la mère et l'enfant *Prof. Olivier Irion, Genève*	
17:35 - 18:05	Preventing the first caesarean delivery *Prof. George Saade, Galveston, Texas*	
18:05 - 18:24	Accouchement vaginale après césarienne *Prof. Daniel Surbek, Berne*	
18:24 - 18:30	Conférence brève	
FM III/ 33	OPTIMAL TIMING FOR INDUCTION OF LABOUR *Présentation :* *Kreft Martina* *Auteurs :* *Kreft M., Zimmermann R., Ochsenbein-Kölble N.* *Clinique :* *Frauenklinik, UniversitätsSpital Zürich*	



L'innovation dans la thérapie du myome utérin

- Contrôle rapide des saignements [1, 2]
- Diminution significative et durable du volume du myome [1, 2]
- Bien toléré / 1 comprimé par jour [3]

esmya®

esmya®: comprimé de 5 mg d'ulipristal acétate (UPA). **I:** traitement temporaire des symptômes liés aux fibromes utérins chez les femmes adultes en âge de procréer dans l'attente d'un traitement définitif du myome (c'est-à-dire une intervention chirurgicale appropriée). **P:** 1 cp/jour en prise continue, début au cours de la première semaine d'un cycle menstruel. La durée du traitement ne doit pas dépasser 3 mois. **CI:** hémorragies génitales d'étiologie inconnue, ou pour des raisons autres que des fibromes utérins. Cancer utérin, cervical, ovarien, du sein. Grossesse et allaitement. Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients. Utilisation simultanée d'inducteurs du CYP3A4, et d'inhibiteurs modérés ou puissants du CYP3A4. **P:** chez 10-15% des patientes, un épaississement réversible de l'endomètre (>16 mm) a été observé. Si l'épaississement de l'endomètre persiste encore 3 mois après la fin du traitement, il sera peut-être nécessaire d'examiner le problème selon les pratiques cliniques habituelles. En outre, on a observé des changements histologiques spécifiques réversibles dans l'endomètre (PAEC), qui ne doivent pas être confondus avec une hyperplasie endométriale. En particulier, les patientes en péri-ménopause devraient être surveillées jusqu'à la régression complète des changements. Prudence chez les femmes asthmatiques, en cas d'insuffisance hépatique modérée ou grave, et d'insuffisance rénale grave. Une méthode non hormonale de contraception est recommandée pendant le traitement par UPA. **Aptitude à la conduite/utilisation de machines:** de légers étourdissements ont été observés après la prise d'UPA. **IA:** inducteurs du CYP3A4, inhibiteurs du CYP3A4; préparations hormonales; interactions possibles avec les substrats de la p-Gp. **EI:** hypercholestérolémie, troubles émotionnels, céphalées, vertiges, bouffées de chaleur, douleurs abdominales, nausées, vomissements, diarrhée, acné, hyperhidrose, douleurs musculosquelettiques, crampes musculaires, arthralgies, aménorrhée, épaississement de l'endomètre, sensibilité/douleur des seins, douleurs pelviennes, dysménorrhée, hémorragies utérines, kystes ovariens, fatigue, œdèmes. **Liste B.** Informations supplémentaires disponibles sous www.swissmedicinfo.ch. Des copies des publications d'études peuvent être demandées, en cas de besoin, à l'adresse du titulaire de l'autorisation. Titulaire de l'autorisation: **Gedeon Richter (Suisse) SA, Gewerbestrasse 5, 6330 Cham.** www.gedeonrichter.ch

Références: 1 Donnez J. et al., N Engl J Med 2012; 366: 409-20. Ulipristal Acetate versus Placebo for Fibroid Treatment before Surgery I 2 Donnez J et al., N Engl J Med 2012; 366: 421-32. Ulipristal Acetate versus Leuprolide Acetate for Uterine Fibroids I 3 Information professionnelle. www.swissmedicinfo.ch

78668/FR/2 14/01

GEDEON RICHTER

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle

17:00 - 18:00 **Atelier no 10/ AGO** **Grimsel**

Tumorboard gynéco-oncologique

Modération : *Prof. Ossi R. Köchli, Zurich*

Cette année, le Tumor Board de gynécologie oncologique se penchera sur le CARCINOME MAMMAIRE, et en particulier sur la prise en compte des analyses prévisionelles et prédictives ou des analyses d'expression génétique pour un meilleur conseil de la patiente quant aux avantages et aux inconvénients d'une chimiothérapie. Le TEST ONCOTYPE DX est de plus en plus utilisé partout dans le monde, et notamment en Suisse. Dans un tiers des cas souffrant d'un carcinome mammaire ER+, il conduit à une modification thérapeutique lors du Tumor Board, un chiffre somme tout élevé. Ces tests seront analysés en détails au vu d'exemples concrets.

17:00 - 18:00 **Atelier no 11/ AUG** **Harder**

How to write a scientific paper

Modération : *Dresse Annette Kuhn, PD, Berne*

19:30 – 01:00 **Soirée de la société sur le lac de Thoune**

Détails voir sur page 78

Thérapie martiale.

Un geste simple et efficace.

Efficacité attestée par de nombreuses années d'expérience auprès de patients souffrant de carence en fer[1,2,3,4]

ferinject®

Simple. Rapide. Efficace.

Ferinject®, C: Carboxymaltose ferrique. **I:** Carence martiale lorsque le traitement par fer oral n'est pas suffisamment efficace, inefficace ou impossible. **Po:** La dose totale cumulée de Ferinject doit être calculée individuellement. Ferinject peut être administré en perfusion i.v. (dilué dans 0,9% NaCl) ou en injection i.v. (non dilué) à des doses unitaires hebdomadaires allant jusqu'à 20 mg/kg, maximum 1000 mg, jusqu'à l'obtention de la dose totale cumulée calculée. **CI:** Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients, anémie sans origine ferriprive confirmée, surcharge en fer, 1er trimestre de la grossesse. **Préc:** Interroger les patients de façon approfondie avant chaque administration de Ferinject à la recherche d'EI liés à l'administration préalable de préparations i. v. à base de fer. Du personnel médical qualifié doit être immédiatement disponible, en mesure d'évaluer des réactions anaphylactiques et de les traiter. N'administrer que dans une structure dans laquelle tous les moyens de réanimation sont présents. Surveillance des patients pendant min. 30 min après administration, à la recherche de signes et de symptômes d'une réaction d'hypersensibilité. Une injection paraveineuse peut provoquer une coloration brune et une irritation de la peau et est donc à éviter. Utiliser avec prudence lors d'infections aiguës ou chroniques. Tenir compte de la teneur en sodium pouvant aller jusqu'à 5,5 mg/ml. **Gross/A:** CI pendant le 1er trimestre. Utilisation durant les 2e et 3e trimestres seulement sur indication stricte. **EI:** Hypersensibilité, céphalées, vertiges, paresthésies, tachycardie, hypotension, hypertension, érythème, troubles gastro-intestinaux, dysgueusie, exanthème, prurit, urticaire, érythème cutané, myalgies, dorsalgies, arthralgies, crampes musculaires, hématurie, réactions au site de l'injection, phlébite, fièvre, fatigue, douleurs thoraciques, rigidité musculaire, malaises, œdème périphérique, frissons, douleurs, hypophosphatémie transitoire, élévation du taux d'alanine aminotransférase, d'aspartate aminotransférase, de gamma-glutamyltransférase, de lactate déshydrogénase et de phosphatase alcaline. **IA:** L'administration simultanée avec des préparations orales de fer en réduit l'absorption. **Prés:** 5 flacons de 100 mg (2 ml) ou 500 mg (10 ml) et 1 flacon de 500 mg (10 ml). **Liste B.** Informations détaillées: www.swissmedicinfo.ch. Titulaire de l'autorisation: **Vifor (International) SA, CH-9001 St-Gall.** Distribution: **Vifor SA, CH-1752 Villars-sur-Glâne.**

Références: 1. Wick M et al. Eisenstoffwechsel, Anämien. Diagnostik und Therapie 2002; Springer-Verlag, Wien, New York: ISBN 3-211-83802-3 **2.** Breymann C, Gliga F, Bejenariu C, Strizhova N. Comparative efficacy and safety of intravenous ferric carboxymaltose in the treatment of postpartum iron deficiency anemia. Int J Gynaecol Obstet 2008; 101(1):67–73 **3.** Anker SD, Comin CJ, Filippatos G et al. Ferric carboxymaltose in patients with heart failure and iron deficiency. N Engl J Med 2009; 361(25):2436–2448 **4.** Qunibi WY, Martinez C, Smith M, Benjamin J, Mangione A, Roger SD. A randomized controlled trial comparing intravenous ferric carboxymaltose with oral iron for treatment of iron deficiency anaemia of non-dialysis-dependent chronic kidney disease patients. Nephrol Dial Transplant (2011) 26: 1599–1607.

www.ferinject.ch **www.iron.medline.ch**

YOUR IRON PARTNER SINCE 1991 www.viforpharma.ch Vifor Pharma

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle

08:00 - 09:30 **5ème thème principal/ GTGOP** **Auditorium**

Oncologie psychosomatique : les besoins au-delà des traitements somatiques

Présidence : *Dresse Manuella Epiney, Genève*
Dresse Sibil Tschudin, PD, Bâle

08:00 - 08:05 Introduction
Dresse Manuella Epiney, Genève
Dresse Sibil Tschudin, PD, Bâle

08:05 - 08:20 Conférences brèves

P 127 WEB-BASED PSYCHOLOGICAL STRESS MANAGEMENT FOR NEWLY DIAGNOSED CANCER PATIENTS: AN ONGOING RANDOMIZED, WAIT-LIST CONTROLLED INTERVENTION STUDY
Présentation: *Urech Corinne*
Auteurs: *1) Urech C., 2) Grossert A., 3) Berger T., 4) Gaab J., 4) Alder J., 2) Hess V.*
Clinique : *Klinik: 1) University Hospital, Obstetrics and Gynecology, 2) Med. Oncology, 3) University of Bern, Clinical Psychology and Psychotherapy, 4) University of Basel, Clinical Psychology and Psychotherapy/ 1,2) University Hospital Basel*

FM IV/ 44 DECISION-MAKING ABOUT FERTILITY PRESERVATION IN YOUNG CANCER PATIENTS - WHAT WE SHOULD CONSIDER WHEN COUNSELLING PATIENTS
Présentation : *Ehrbar Verena*
Auteurs : *Ehrbar V., Urech C., Zanetti R., Moffat R., Tschudin S.*
Clinique : *Frauenklinik, Universitätsspital Basel*

08:20 - 08:45 Les besoins de la femme
Dr Christian Rollini, Lausanne

08:45 - 09:05 Les besoins de la famille
Dresse Judith Alder, PD, Bâle

09:05 - 09:30 Les besoins des médecins
Dresse Barbara Zeyen, Berne

Information professionelle abrégée: **principe actif:** magnesii citras anhydricus. **Magnésium Diasporal® 300 et 300 sans sucre, Granulés:** liste B, remboursé par la caisse maladie; 301mg Mg^{2+} par sachet (= 12,4mmol). *Dosage/utilisation:* adultes, enfants à partir de 12 ans: boire 1 sachet/jour dissous dans un liquide. *Présentation:* 20 et 50 sachets. **Magnésium Diasporal® 100 Comprimés à sucer:** liste D; 98,6mg Mg^{2+} par cp à sucer. *Dosage/utilisation:* adultes, enfants à partir de 12 ans: 3 comprimés à sucer/jour. Enfants de moins de 12 ans: voir Compendium des Médicaments. *Présentation:* 50 cp à sucer. **Indications:** carence en magnésium. Voir Compendium des Médicaments. **Contre-indications:**, insuffisance rénale, prédisposition aux concrétions, exsiccose, hypersensibilité au principe actif ou excipients. **Mises en garde et précautions:** troubles de la fonction rénale, troubles bradycardiques de la conduction intracardiaque. **Effets indésirables:** entraîne parfois des selles molles. **Interactions:** tétracycline, sels de fer, cholécaciferol. Informations complètes dans le Compendium Suisse des Médicaments. Doetsch Grether AG, Steinentorstrasse 23, CH-4051 Bâle. **www.doetschgrether.ch**

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
08:00 - 11:30	**Cours no 5/ SGUMGO** Mise à jour pour les examens échographiques en cours de grossesse Modération : *Prof. Sevgi Tercanli, Bâle* *Dr René C. Müller, Winterthour*	**Brünig**
08:00 - 08:05	Introduction *Prof. Sevgi Tercanli, Bâle* *Dr René C. Müller, Winterthour*	
08:05 - 08:30	Échographie en début de grossesse : des bases de décision sûres en cas d'absence d'activité cardiaque *Dr René C. Müller, Winterthour*	
08:30 - 09:00	Neurosonographie fœtale : évolution borderline du SNC *Prof. Sevgi Tercanli, Bâle*	
09:00 - 09:30	Nouveaux repères pour l'analyse du visage fœtal et du SNC fœtal a. Os nasal au deuxième trimestre b. Prefrontal space ratio c. Cavum du septum pellucidum et fornix d. Tethered cord et cervelet normal : conus distance e. Mesure angulaire pour l'analyse de la fosse postérieure f. Gyration du SNC *Dresse Ute Germer, PD, Regensburg*	
09:30 - 10:00	Pause	
10:00 - 10:30	Échocardiographie fœtale précoce *Dresse Emine Cetin, Hambourg*	
10:30 - 11:00	Examen précoce de la prééclampsie et du RCIU : association Doppler/ biomarqueurs *Dresse Beatrice Mosimann, Berne*	
11:00 - 11:30	Nouvelles thérapies fœtales : qu'est-il possible de faire, en se basant sur des faits ? *Dresse Nicole Ochenbein-Kölble, PD, Zurich*	

elevit®

pour un départ optimal dans la vie

1

Vitamines, minéraux et oligo-éléments –

avant et pendant la grossesse mais aussi durant l'allaitement

Médicament

- elevit® Pronatal couvre les besoins accrus pendant la grossesse et l'allaitement.
- elevit® Pronatal peut réduire le risque de malformations graves (par exemple spina bifida ou «dos ouvert»), lorsque le produit est pris suffisamment tôt avant la grossesse.

elevit® Pronatal - C: vitamines A, B1, B2, B6, B12, C, D3, E, biotine, pantothénate de calcium, acide folique, nicotinamide, calcium, magnésium, phosphore, cuivre, fer, manganèse et zinc. **I:** besoins accrus en vitamines, minéraux et oligo-éléments avant, pendant et après la grossesse; prophylaxie de l'anémie ferriprive ainsi que de l'anémie par carence en acide folique au cours de la grossesse; prophylaxie des malformations du tube neural chez l'embryon. **P:** 1 comprimé par jour à prendre avec le petit déjeuner ou selon les prescriptions du médecin. **C:** en cas d'antécédent d'hypervitaminose A et/ou D, d'insuffisance rénale, d'accumulation de fer dans l'organisme et de troubles de l'utilisation du fer, d'hypercalcémie, d'hypercalciurie et d'hypersensibilité à l'un ou plusieurs des composants du produit. **E:** dans de rares cas, il peut se produire des troubles gastro-intestinaux. **P:** comprimés (sécables): 30, 100. Liste C. Pour des informations détaillées: *www.swissmedicinfo.ch*

Bayer (Schweiz) AG
8045 Zürich

&

Acides gras oméga 3 –

spécialement adaptés à la grossesse et l'allaitement

- Les acides gras oméga 3 DHA et EPA contribuent à la santé de la mère et de l'enfant.
- Le DHA est important pour le développement et le fonctionnement normal des yeux et contribue au fonctionnement normal du cerveau.

2

Complément alimentaire
(1 capsule par jour)

L'effet bénéfique est obtenu par la consommation journalière de 200 mg de DHA, en plus de la consommation journalière d'acides gras oméga 3 recommandée pour les adultes (soit 250 mg de DHA et d'EPA).

elevit® Omega3 ne peut se substituer à la prise d'une préparation multivitaminée, mais doit être pris en complément de celle-ci. Une alimentation variée et équilibrée et un mode de vie sain sont importants pour la santé.

www.elevit.ch

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
08:00 - 11:00	**Cours no 6/ AGO** Biopsie mammaire échoguidée Modération : *Prof. Rolf A. Steiner, Bad Ragaz* *Dresse Vera von Wartburg, Zurich* *Dresse Selina Bischoff, Coire*	**Theatersaal**
08:00 - 11:30	**Cours no 7/ AGE** Chirurgie virtuelle LapSim et Pelvitrainer Modération : *Prof. Michael D. Mueller, Berne* *Assistants :* *Dresse Sara Imboden, Berne* *Dresse Susanne Lanz, Bern* *Dr Bernhard Fellmann-Fischer, Münsterlingen*	**Rugen**
08:00 - 09:00	**Atelier no 12/ AMFM** Prééclampsie : screening et prévention Modération : *Prof. Daniel Surbek, Berne* *Dr Marc Baumann, Berne*	**Harder**
	Pause, visite de l'exposition industrielle	
10:00 - 11:00	**Atelier no 13/ AUG** Aspects pratiques pour la mise en place d'un dispositif vaginal Modération : *Dresse Annette Kuhn, PD, Berne*	**Harder**

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
10:00 - 11:30	**6ème thème principal/ GTER, SMG** Evidence basique de la médecine anti-âge Présidence : *Dresse Katharina Schiessl, Zurich* *Prof. Bruno Imthurn, Zurich*	**Auditorium**
10:00 - 10:05	Introduction *Dresse Katharina Schiessl, Zurich*	
10:05 - 10:15	Conférence brève	
P IV/ 43	IS THERE A ROLE OF THE PROGESTERON RECEPTOR IN PELVIC ORGAN PROLAPSE? *Présentation :* *Bronz Cristian* *Auteurs :* *1) Betschart C., 1) Scheiner D., 1) Bronz C., 1) Guaita A., 1) Fink D., 1) Perucchini D., 2) Maakeb C.* *Clinique :* *1) Department of Gynecology, University Hospital Zurich, 2) Institute of Anatomy, University of Zurich*	
10:15 - 10:45	Plus sain par des produits alimentaires supplémentaires ou des micronutriments ? *Dresse Birgit-Christiane Zyriax, PD, Hambourg*	
10:45 - 11:15	Changements endocriniens à l'âge avencé *Prof. Joseph Neulen, Aachen*	
11:15 - 11:30	Thérapie androgénique : sens ou non-sens ? *Dresse Dorothea Wunder, PD, Lausanne*	

Le #1 de la contraception sans oestrogène partout dans le monde[4]

La personne figurant sur la couverture n'est là qu'à des fins d'illustration et n'est pas une patiente.

Cerazette® – Information professionnelle abrégée: Principe actif: désogestrel. Un comprimé pelliculé contient 0,075 mg de désogestrel. **Indication:** contraception orale Posologie: 1 comprimé par jour en continu, sans interruption. **Contre-indications:** grossesse avérée ou soupçonnée, saignements vaginaux de cause indéterminée, troubles thromboemboliques veineux aigus, présence ou antécédent de maladie hépatique sévère, anomalies des paramètres de la fonction hépatique, présence ou suspicion de tumeurs hépatiques, tumeurs malignes sensibles aux hormones sexuelles, hypersensibilité à l'un des composants. **Mises en garde et précautions:** anamnèse complète avec examen général et gynécologique. Pas de protection contre les maladies sexuellement transmissibles, les infections par le VIH. Analyse avantages-risques dans les cas suivants: cancer du sein, maladies thromboemboliques veineuses, ictère et/ou prurit avec cholestase, calculs biliaires, porphyrie, lupus érythémateux disséminé, syndrome hémolytique-urémique, chorée de Sydenham, herpès gestationnel, surdité due à l'otosclérose. Possibilité de chloasma et de dilatation du follicule. Métabolisme minéral osseux. Tumeurs du foie. Surveillance attentive dans les cas suivants: asthme, migraine, insuffisance cardiaque ou rénale, épilepsie, forte augmentation de la tension artérielle, diabète. **Effets indésirables:** Fréquents: céphalées, prise de poids, seins douloureux, nausées, règles irrégulières, aménorrhée, acné, fluctuations d'humeur, baisse de la libido. **Interactions:** efficacité réduite en cas de prise concomitante de médicaments inducteurs des enzymes hépatiques. Les contraceptifs oraux peuvent influencer les concentrations plasmatiques et tissulaires d'autres médicaments. De plus, les effets pharmacologiques des médicaments suivants peuvent être influencés: analgésiques, antidépresseurs, antidiabétiques, antipaludiques, benzodiazépines, β-bloquants, corticostéroïdes, anticoagulants oraux et théophylline. **Présentation:** 1x28, 3x28 et 6x28 comprimés. **Titulaire de l'autorisation:** MSD Merck Sharp & Dohme, Werftestrasse 4, 6005 Lucerne. L'information professionnelle intégrale est disponible sur le site Internet de Swissmedic (www.swissmedic.ch) ou sur www.swissmedicinfo.ch. Mise à jour de l'information: juin 2011. Veuillez consulter l'information professionnelle complète avant toute prescription. © MSD Merck Sharp & Dohme AG, Lucerne, Suisse. Tous droits réservés. WOMN-1071235-0007.

Cerazette®–Informations de sécurité importantes concernant: Les études épidémiologiques montrent une augmentation du risque de maladies thromboemboliques veineuses et artérielles (p. ex. infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral, thrombose veineuse profonde et embolie pulmonaire) lors de l'utilisation de contraceptifs oraux combinés. On ne connaît pas la signification clinique de ces études pour l'emploi du désogestrel à titre contraceptif sans association avec un composant œstrogénique. C'est pourquoi il faut arrêter la prise de Cerazette® en cas de survenue d'une thrombose. Il faut aussi arrêter la prise de Cerazette® en cas d'immobilisation prolongée. Si une hypertension persistante ou une augmentation importante de la tension artérielle se développe au cours de la prise de Cerazette® et ne répond pas à un traitement antihypertenseur adéquat, la prise de Cerazette® doit être arrêtée. Il se peut que le risque de carcinomes mammaires encouru par les utilisatrices de produits purement progestatifs soit comparable au risque encouru par les utilisatrices de COC, mais les données actuellement disponibles sur les produits purement progestatifs sont insuffisantes pour permettre d'effectuer des calculs correspondants. La possibilité d'une tumeur hépatique doit être envisagée lors du diagnostic différentiel si des symptômes sévères dans la partie supérieure de l'abdomen, une augmentation du volume hépatique ou des signes d'hémorragie intra-abdominale sont observés. Cerazette® contient moins de 65 mg de lactose. Toutefois, les femmes présentant une intolérance héréditaire au galactose, un déficit en lactase de Lapp ou une malabsorption du glucose-galactose, ne doivent pas prendre ce produit. Pendant l'utilisation de Cerazette®, les taux sériques d'œstradiol diminuent à des valeurs correspondant à celles enregistrées en début de phase folliculaire. On ignore à ce jour si cette modification a des incidences cliniques quelconques sur le métabolisme minéral osseux. Le risque de grossesse ectopique est plus élevé avec les produits purement progestatifs classiques que lors de l'utilisation de contraceptifs oraux combinés. Pendant l'utilisation de produits purement progestatifs, les hémorragies peuvent être plus fréquentes ou plus longues. Il se peut également que les hémorragies ne surviennent plus qu'occasionnellement ou disparaissent totalement. **Cerazette® ne protège pas contre une infection par le VIH (SIDA) ou contre d'autres maladies sexuellement transmissibles.** L'efficacité de Cerazette® peut être compromise par l'oubli de la prise des comprimés pelliculés, par des vomissements ou par l'utilisation concomitante d'autres médicaments. Les effets indésirables les plus fréquemment décrits sous Cerazette® ont été: saignements irréguliers, aménorrhée, prise de poids, fluctuations de l'humeur et acné. **Titulaire de l'autorisation:** MSD Merck Sharp & Dohme AG, Werftestrasse 4, 6005 Lucerne. L'information professionnelle intégrale est disponible sur le site Internet de Swissmedic (www.swissmedic.ch) ou sur www.swissmedicinfo.ch. Mise à jour de l'information: juin 2011. Veuillez consulter l'information professionnelle complète avant toute prescription. © MSD Merck Sharp & Dohme AG, Lucerne, Suisse. Tous droits réservés. WOMN-1071235-0008.

CER-2010-CH-2198-PA

Références: 1. Collaborative Study Group on the Desogestrel-containing Progestogen-only Pill. A double-blind study comparing the contraceptive efficacy, acceptability and safety of two progestogen-only pills containing desogestrel 75 µg/day or levonorgestrel 30 µg/day. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 1998;3:169–178. **2.** Korver T et al. Maintenance of ovulation inhibition with the 75-µg desogestrel-only contraceptive pill (Cerazette®) after scheduled 12-h delays in tablet intake. *Contraception.* 2005;71:8–13. **3.** Information professionnelle Cerazette®, www.swissmedicinfo.ch **4.** Source: IMS, MIDAS, MAT, Sept 2011.

MSD

MSD Merck Sharp & Dohme AG
Werftestrasse 4, 6005 Lucerne

En cas de besoin, des copies des publications d'études peuvent être demandées à l'adresse ci-dessous.
Titulaire de l'autorisation: MSD Merck Sharp & Dohme AG, Werftestrasse 4, 6005 Lucerne.
®Marque déposée de MSD Merck Sharp & Dohme AG. Copyright © 2014 MSD Merck Sharp & Dohme AG.

Climatère?
cimifemine®, naturellement!

En cas de troubles climatériques

- Efficacité dose- dépendante prouvée[1]
- Posologie personnalisée[1]
- Extrait spécial Ze 450 issu de la recherche et de la production suisses

Admis par les caisses-maladie

zeller medical

cimifemine® uno : **C:** 1 comprimé contient 6,5 mg d'extrait sec de rhizome de Cimicifuga Ze 450 (RDE 4,5–8,5:1) corresp. Cimicifugae rad. 40 mg, excipients. cimifemine® forte: **C:** 1 comprimé contient 13 mg d'extrait sec de rhizome de Cimicifuga Ze 450 (RDE 4,5–8,5:1) corresp. Cimicifugae rad. 80 mg, excipients. cimifemine® uno/cimifemine® forte: **I:** Troubles de la ménopause. **P:** 1 comprimé 1 fois par jour. **CI:** Hypersensibilité à l'un des composants. **Eli:** légers troubles gastriques, nausées (rarement). **IA:** aucune connue. **P:** 30 et 90 comprimés. **CV:** D. **D:** Zeller Medical AG, 8590 Romanshorn. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le Compendium suisse des médicaments®. Admis par les caisses-maladie*. *Le remboursement de cimifemine® forte par l'assurance de base est limité à 3 mois. [1] Kaiser WD et al., Cimicifuga racemosa zeigt sich als eine pflanzliche nicht hormonale Alternative bei Wechseljahresbeschwerden, Leading Opinions Medizin für die Frau, 1/2008. état: décembre 2009

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
11:45 - 12:45	**Assemblée générale gynécologie suisse, SSGO** *Ordre du jour voir sur page 50*	**Auditorium**
12:45 - 13:30	**Apéritif et visite de l'exposition industrielle**	
13:30 - 15:00	**7ème thème principal/ GTER, SSMR** Planning familial prospectif : nouvelles possibilités et frontières du faisable Présidence : *Prof. Christian De Geyter, Bâle* *Dresse Ruth Draths, Lucerne*	**Auditorium**
13:30 - 13:45	Conférences brèves	
FM V/ 54	NE RÉALISER QUE L'ON EST ENCEINTE SEULEMENT LORS DE L'ACCOUCHEMENT ? *Présentation :* *Costa Andreia* *Auteurs :* *Costa A., Renteria S.-C.* *Clinique :* *Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne*	
P VI/ 62	WHAT'S THE IMPACT ON THE EXPERIENCE AND THE EFFECTIVENESS OF A NEW TREATMENT OF PAIN DURING MEDICAL ABORTION? *Présenation :* *Moser Nicolas* *Auteurs :* *Moser N., Renteria S-C.* *Clinique :* *Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne*	
13:45 - 14:05	Contraception pour jeunes et âges, pour la femme et pour l'homme.	
14:05 - 14:10	Discussion *Dresse Ana Godinho Lourenço, Genève*	
14:10 - 14:30	Can ovarian insufficiency be predicted in time?	
14:30 - 14:35	Discussion *Prof. Richard Anderson, Edinburgh, UK*	
14:35 – 14:55	Social egg freezing for future family planning: where is the evidence?	
14:55 - 15:00	Discussion *Prof. Gillian Lockwood, West Midlands, UK*	

Eprouvé dans la grossesse
et la période d'allaitement

Simplement 1x par jour 10 mmol

Admis par les caisses*

Magnesiocard®

BioMed®

Biomed AG CH-8600 Dübendorf
Tél +41 (0)44 802 16 16
Fax +41 (0)44 802 16 00
biomed@biomed.ch
www.biomed.ch

Brève information scientifique Magnesiocard® (préparation de magnésium). **Indications:** Carence en magnésium, troubles du rythme cardiaque, besoins accrus dans le sport de compétition et pendant la grossesse, éclampsie et pré-éclampsie, tétanie et crampes dans les mollets. **Posologie:** 10-20 mmol par jour, en 1-3 prises orales selon la forme d'administration (granulés, comprimés effervescents, comprimés). **Restrictions d'emploi:** Troubles de la fonction rénale. Eviter l'administration concomitante des tétracyclines. **Effets indésirables:** Une magnésiothérapie orale à fortes doses peut entraîner un ramollissement des selles. **Présentation:** Comprimés (2.5 mmol) 50, 100; granulés (5 mmol) citron et granulés (5 mmol) orange 20*, 50, 500; comprimés effervescents (7.5 mmol) 20*, 60; granulés (10 mmol) grapefruit et granulés (10 mmol) orange 20*, 50*; ampoules i.v. (10 ml) 10; liste B. Pour des informations détaillées, voir: www.swissmedicinfo.ch. © 2014 Biomed AG. All rights reserved. [1] Classen, H.G. et al. Vergleichende tierexperimentelle Untersuchungen über die Resorption von Magnesium als Sulfat, Chlorid, Aspartat und Aspartat-Hydrochlorid aus dem Magen-Darm-Trakt. Arzneim.-Forsch., 23, 267-271, 1973. *Prestation obligatoire des caisses-maladie

ergoasv.ch

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
13:30 - 14:30	**Atelier no 14/ GCol** Assurance de qualité en colposcopie Modération : *Dresse Brigitte Frey Tirri, Bruderholz* *Prof. Patrick Petignat Genève*	**Brünig**
13:30 - 15:00	**Cours no 8** **Ordonnance sur la protection de la maternité** Modération : *Dr Daniel Brügger, Laupen* *Dr Dieter Kissling, Baden*	**Harder**
13:30 - 13:50	Ordonnance sur la protection de la maternité en fonction du médecin et de la femme enceinte - établir l'aptitude à travailler de la femme enceinte et certificat médical ; Contrôle des mesures de protection - demander l'analyse de risques - lettre type de gynécologie suisse	
13:50 - 14:00	Radio srf "Espresso"	
14:00 - 14:20	Protection de la maternité au cabinet médical en fonction du chef d'une assistante médicale enceinte - dossier FMH	
14:20 - 14:30	Prévention infectieuse : vaccination, prévention à l'exposition interdiction de travail	
14:30 - 14:40	L'inderdiction de travail et la question de la responsabilité	
14:40 - 14:50	Exemples de cas	
14:50 - 15:00	Discussion	

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
13:30 - 14:30	**Atelier no 15/ SGUMGO** L'échographie du premier trimestre à l'ère du dépistage non invasif des anomalies chromosomiques fœtales Modération : *Dr Yvan Vial, PD, Lausanne* *Dr Tilo Burkhardt, Zurich*	Grimsel
	Nous vous conseillons de visiter les stands de l'industrie	
15:00 - 16:00	**Atelier no 16/ SAPP** Analgésie en grossesse : prise en charge médicamenteuse obstétricale et non obstétricale Modération : *Prof. Ursula von Mandach, Zurich* *Prof. Irene Hösli, Bâle*	Brünig
15:00 - 17:00	**Démontage des posters**	Theatersaal
15:30 - 16:30	**Séance de la commission des examens** Présidence : *Dresse Claudia Canonica, Bellinzone*	Grimsel

Heure	Thème/ Conférenciers	Salle
15:30 - 16:30	**Atelier no 17/ OFSP** La stratégie nationale d'élimination de la rougeole Modération : *Dr Daniel Koch, MPH, Office fédéral de la santé publique OFSP, Berne*	**Harder**
15:30 - 15:50	Etat actuel de la mise en oeuvre *Dr Daniel Koch, Berne*	
15:50 - 16:10	Lacunes de vaccination et rattrapage ROR en cabinet de gynécologie et obstétrique *Dr Daniel Brügger, Laupen*	
16:10 - 16:30	Questions et discussion *Dr Daniel Koch, Berne* *Dr Daniel Brügger, Laupen*	

FIN DU CONGRÈS

> Resumé et Objectifs

4ème thème principal/ AMFM
Pratiquons-nous trop de cesariennes?

Après l'augmentation du taux de césariennes au cours des dernières années pour atteindre plus de 32% en Suisse, les gynécologues hommes et femmes, ainsi que les politiciens se posent désormais la question de savoir si le nombre de césariennes pratiquées n'est pas trop élevé. Nous nous pencherons sur le thème de l'augmentation du nombre de césariennes selon plusieurs perspectives. Je suis heureux de pouvoir notamment compter sur la présence d'un orateur exceptionnel, le professeur George Saade des États-Unis. En raison de la pertinence actuelle du sujet, les discussions seront assurément très animées et nous vous invitons à y participer activement.

Présidence :

Prof. Daniel Surbek, Berne/ Prof. Olivier Irion, Genève

> Resumé et Objectifs

5ème thème principal/ GTGOP
Oncologie psychosomatique : les besoins au-delà des traitements somatiques

La prise en charge des patientes avec cancer gynécologique touche toutes les spécialités de notre discipline. Sous le thème «Oncologie psychosomatique : les besoins au-delà des traitements somatiques nous souhaitons aborder la question des besoins sous diverses facettes. Christian Rollini, psychiatre et sexologue, nous parlera de la femme au-delà de la maladie et des traitements en s'interrogeant sur les besoins autour de la féminité, de l'intimité, de la sexualité. Le cancer n'est pas qu'une affaire personnelle et toute la famille est touchée. Judith Alder, psychologue, présentera la signification et les besoins en lien avec le conjoint, les enfants et la famille au sens général. Finalement, Babara Zeyen abordera la question de nos besoins comme professionnel : faire face comme personne et comme professionnel et accompagner au mieux nos patientes quand les questions de vie et/ou de mort sont en jeu. Nous espérons que ce thème sera l'occasion d'échanges fructueux sur notre pratique avec des pistes concrètes pour une prise en charge complète des patientes atteintes de cancer et de leurs familles.

Présidence :

Dresse Manuella Epiney, Genève/ Dresse Sibil Tschudin, PD, Bâle

> Resumé et Objectifs

6ème thème principal/ GTER, SMG
Evidence basique de la médecine anti-âge

La médecine anti-âge est pour certains une branche de la science plus que jamais orientée vers le futur, pour d'autres un amas de charlatanismes orientés sur le profit. Au sein de la nébuleuse de critiques et d'oppositions communément répandues ces dernières années, les éléments d'une recherche robuste ont fini par trouver leur place. Il est donc temps, de balayer en quelque sorte les nuages, et de vous présenter, au sein du 6ème thème principal, les résultats de la recherche "evidence-based" dans le domaine de la médecine anti-âge. Cela implique de définir, dans un premier temps, quelles modifications endocrines accompagnent le vieillissement, et si cela fait sens et présente des avantages, de corriger ces modifications. Dans quelle mesure certains compléments alimentaires susceptibles d'exercer un effet médicamenteux, et certains micronutriments à même de différer les mécanismes indésirables du vieillissement, peuvent-ils être introduits en lieu et place d'une hormonothérapie réputée plus risquée, cela sera également le sujet de la présentation. Ou bien sont-ce les androgènes, dont le taux diminue aussi bien chez la femme que chez l'homme vieillissant, qui peuvent jouer le rôle de l'eau de la Fontaine de Jouvence recherchée depuis si longtemps ?
- Venez écouter les orateurs renommés, qui dans leurs présentations du 6ème thème principal, vont aborder ces questions, et se réjouissent d'entamer avec vous le dialogue sur ces sujets.

Présidence :

Dresse Katharina Schiessl, Zurich/ Prof. Bruno Imthurn, Zurich

> Resumé et Objectifs

7ème thème principal/ GTER, SSMR
Planning familial prospectif : nouvelles possibilités et frontières du faisable

Notre discipline, la gynécologie et l'obstétrique, est actuellement confrontée avec des rapides changements dans l'attitude de nos patientes envers leur planning familial. Cette évolution porte des conséquences surtout pour les médecins en cabinet. La décision d'une majorité des couples d'avoir un seul enfant plus tard dans la vie provoque des modifications dans le mode de vie des couples modernes. Une ou deux très courtes périodes de procréation sont souvent encadrées par des périodes prolongées, durant lesquelles les patientes désirent le bénéfice d'une contraception sûre et saine. Dans chacune de ces périodes de la vie de nos patientes nos connaissances professionnelles sont demandées. Depuis des années et selon la demande les stratégies proposées et les technologies offertes se sont multipliées. Dans ce contexte il est important d'enquêter et de vérifier la qualité scientifique de quelques unes des démarches souvent proposées ou même réclamées.

Présidence :

Prof. Christian De Geyter, Bâle/ Dresse Ruth Draths, Lucerne

> Réunions/ Assemblées générales

Mercredi 25 juin 2014

16:45 **Réunion Conseil**
Lieu: Hôtel Victoria Jungfrau

17:45 **Conférence de planification**
Lieu: Hôtel Victoria Jungfrau

19:30 Apéritif et diner du Comité et membres de la conférence de planification de gynécologie suisse, SSGO

> Réunions/ Assemblées générales

Mercredi 25 juin 2014

10:30 - 12:30	**Groupes de travail**	Salle
10:30 - 11:30	**AGE,** Assemblée générale L'endoscopie gynécologique	Grimsel
10:30 - 11:30	**GCol,** Assemblée générale La colposcopie et la pathologie du col utérin	Susten
10:30 - 11:30	**AGBA,** Assemblée générale Better Aging	Seminar 1
10:30 - 11:30	**GTER,** Assemblée générale L'endocrinologie gynécologique et médecine de la reproduction	Theatersaal
10:30 - 11:30	**AUG,** Réunion du Comité L'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien	Harder
11:30 - 12:30	**AUG,** Assemblée générale L'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien	Harder
11:30 – 12:30	**GTGOP,** Assemblée générale La gynécologie et de l'obstétrique psychosomatique	Brünig
11:30 - 12:30	**Forum des jeunes gynécologues** Assemblée générale	Grimsel
11:30 - 12:30	**AMFM,** Assemblée générale L'académie pour la médecine fœto-maternelle	Susten
11:30 - 12:30	**RoboGyn,** Assemblée générale	Seminar 1
11:30 - 12:30	**AGO,** Assemblée générale L'oncologie gynécologique	Theatersaal

> Réunions/ Assemblées générales

Vendredi 27 juin 2014

11:45 - 12:45 **Assemblée générale** **Auditorium**
gynécologie suisse, SSGO

Ordre du jour

1. Bienvenue du Président, approbation de l'ordre du jour et élection des scrutateurs
2. Procès verbal de l'Assemblée générale du 27 juin 2013 à Lugano
3. Rapport annuel du Président
4. Rapport annuel de la secrétaire générale
5. Rapports annuels des chef de département
6. Rapports, demandes et recommandation des groupes de travail scientifiques, sommissions et départements
7. Comptes 2013 - Rapport du caissier
(accessible dan la partie interne du site web)
8. Rapport des réviseurs
9. Approbation des rapports annuels et des comptes
10. Budget 2014 (présentation) et fixation des cotisations des membres
11. Informations - Rapport sur les mutations des membres
12. Election des révisuers
13. Présentation du projet CIN3+plus, Nicola Low, OFSP
14. Divers
- Congrès 2015, Lugano du 24 au 26 juin 2015

08:00 - 09:00 Communications libres I — Brünig

Experts : *Prof. Roland Zimmermann, Zurich/ Dresse Nicole Jastrow, Genève/ Prof. Daniel Surbek, Berne/ Prof. Uli Herrmann, Bienne/ Dr Pierre-Jean Ditesheim, Nyon*

FM I/ 10 **VERGLEICH VON FETALEN MIT NEONATALEN NORMKURVEN FÜR DEN KOPFUMFANG**
Présentation: *Burkhardt Tilo*
Auteurs: Burkhardt T., Kurmanavicius J., Zimmermann R.
Clinique: Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich

FM I/ 11 **SCHWEIZER NORMKURVEN FÜR GEWICHT UND LÄNGE VON NEUGEBORENEN**
Présentation: *Plett Helmut*
Auteurs: Plett H., Burkhardt T., Kurmanavicius J., Zimmermann R.
Clinique: Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich

FM I/ 12 **INTRODUCING PE SCREENING IN BERN**
Présentation: *Mosimann Beatrice*
Auteurs: 1) Mosimann B., 2) Wiedemann U., 1) Raio L., 1) Amylidi S., 1) Baumann M., 1) Surbek D., 2) Risch L.
Clinique: 1) Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspitals Bern, 2) Labormedizinisches Zentrum Dr. Risch, Bern

FM I/ 13 **SCREENING NACH STREPTOKOKKEN DER GRUPPE B MITTELS XPERT ® GBS BEI FRÜHGEBURTEN**
Présentation: *Gadient Nora*
Auteurs: Gadient N., Grawe C., Zimmermann R.
Clinique: Frauenklinik, UniversitätsSpital Zürich

FM I/ 14 **IN VITRO - EFFECT OF COMBINED TOCOLYSIS ON HUMAN MYOMETRIUM**
Présentation: *Stoiber Bernhard*
Auteurs: Stoiber B., Haslinger C., Schäffer M.K., Zimmermann R., Schäffer L.
Clinique: University Hospital Zürich, Department of Obstetrics and Gynecology

FM I/ 15 **NEURODEVELOPMENT OUTCOME DURING TODDLERHOOD IN VERY PRETERM INFANTS WITH ABSENT OR REVERSE END DIASTOLIC FLOW (AREDF) IN THE UMBILICAL ARTERY (UA) DURING PREGNANCY**
Présentation: *Brütsch Simonne*
Auteurs: 1) Brütsch S., 2,3) Natalucci G., 1) Burkhardt T., 1) Kurmanavicius J., 1) Zimmermann R., 1) Ochsenbein-Kölble N.
Clinique: 1) Obstetric Research Unit, Department of Obstetrics, 2) Department of Neonatology, 3) Child Development Center, Children's University Hospital Zurich/ 1,2 Zurich University Hospital

08:00 - 09:00 Communications libres II — Grimsel

Experts : *Dr Chahin Achtari, PD, Lausanne/ Prof. Michael D. Mueller, Berne/ Prof. Ossi R. Köchli, Zurich/ Prof. Daniel A. Fink, Zurich*

FM II/ 20 **SOLIFENACIN ALONE AND WITH VIBRATIONAL THERAPY IN OVERACTIVE BLADDER SYNDROME: A PROSPECTIVE, RANDOMIZED TRIAL**
Présentation: *Münst Julia*
Auteurs: Rautenberg O., Münst J., Zivanovic I., Walser C., Viereck V.
Clinique: Frauenklinik, Blasen- und Beckenbodenzentrum, Kantonsspital Frauenfeld

FM II/ 21 **SUBJEKTIVE UND OBJEKTIVE EFFEKTIVITÄT VON BOTULINUMTOXIN A BEI DETRUSORHYPERAKTIVITÄT**
Présentation: *Mohr Stefan*
Auteurs: Mohr S., Duffe K., Brandner S., Mueller M.D., Kuhn P., Kuhn A.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

FM II/ 22 **ULTRASCHALL NACH NETZEINLAGE-EVIDENZ DER NETZSCHRUMPFUNG ODER DOCH NETZFÄLTELUNG**
Présentation: *Viereck Volker*
Auteurs: 1) Rautenberg O., 1) Zivanovic I., 2) Kociszewski J., 2) Kuszka A., 1) Walser C., 1) Viereck V.
Clinique: 1) Frauenklinik, Blasen- und Beckenbodenzentrum, Kantonsspital Frauenfeld, 2) Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Evang. Krankenhaus Hagen-Haspe, Deutschland

FM II/ 23 **VULVAR LICHEN SCLEROSUS AND LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS**
Présentation: *Gröger Sabine*
Auteurs: Gröger S., Günthert A., Christmann C.
Clinique: Neue Frauenklinik, Luzerner Kantonsspital

FM II/ 24 **UROGYNÄKOLOGISCHE OPERATIONEN IN DER SCHWEIZ ZWISCHEN 1998 UND 2013**
Présentation: *Scheiner David*
Auteurs: Scheiner D., Fink D., Perucchini D., Betschart C.
Clinique: Klinik für Gynäkologie, UniversitätsSpital Zürich

FM II/ 25 **AN ADJUSTABLE SLING SYSTEM FOR RECURRENT STRESS URINARY INCONTINENCE AFTER SUBURETHRAL TAPE FAILURE.**
Présentation: *Christmann Corina*
Auteurs: 2) Christmann C., 1) Christoph P., 1) Mohr S., 1) Brandner S., 1) Kuhn A.
Clinique: 1) Department of Urogynecology, University Hospital of Bern, 2) Department of Urogynecology, Hospital of Lucerne

08:00 - 09:00 Communications libres III — Harder

Experts : *Dr Yvan Vial, PD, Lausanne/ Dr Luigi Raio, PD, Berne/ Prof. Irene Hösli, Bâle/ Prof. Olivier Irion, Genève*

FM III/ 30 **AUSWIRKUNG EINER STRUKTURIERTEN DOKUMENTATION DER VAKUUMENTBINDUNG AUF DIE QUALITÄT EINER VAGINAL-OPERATIVEN ENTBINDUNG**
Présentation: *Hartmann Rebecca*
Auteurs: Hartmann R., Burkhardt T., Kurmanavicius J., Zimmermann R.
Clinique: Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich

FM III/ 31 **INSTRUMENTIERTER KOPF FÜR SIMONE: ERFASSUNG DER INTERAKTION ZWISCHEN KOPF UND INSTRUMENT BEI VAGINAL OPERATIVER ENTBINDUNG**
Présentation: *Truckses Kathrin*
Auteurs: 1) Truckses K., 2) Grawe C., 1) Herold-Nadig M., 3) Burgkart R., 2) Zimmermann R., 1) Riener R.
Clinique: 1) Eidgenössische Technische Hochschule Zürich, 2) Klinik für Geburtshilfe, Medizinbereich Frau – Kind, UniversitätsSpital Zürich, 4) Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München

FM III/ 32 **ZWISCHENBERICHT: GEBURTSHILFLICHES SIMULATIONSTRAINING AM USZ**
Présentation: *Stahel Michèle*
Auteurs: 1) Stahel M., 1) Birindelli E., 2) Scherrer A., 1) Böhme U., 1) Zimmermann R.
Clinique: 1) Klinik für Geburtshilfe, Frauenklinik, 2) Simulationszentrum/ 1,2 UniversitätsSpital Zürich

FM III/ 33 **OPTIMAL TIMING FOR INDUCTION OF LABOUR**
Présentation: *Kreft Martina*
Auteurs: Kreft M., Zimmermann R., Ochsenbein-Kölble N.
Clinique: Frauenklinik, UniversitätsSpital Zürich

FM III/ 34 **ANALYSE DER INDIKATIONEN ALLER KAISERSCHNITTENTBINDUNGEN IN DER FRAUENKLINIK DES UNIVERSITÄTSSPITALS BASEL IM JAHR 2013 ANHAND DER ROBSON-KLASSIFIKATION UND DEREN BEZUG ZUR ANÄSTHESIEFORM**
Présentation: *Gobrecht-Keller Ursula*
Auteurs: Gobrecht-Keller U., Saner F., Osterwalder A., Vökt C., Scharfe M., Girard T., Hösli I.
Clinique: Frauenklinik, Universitätsspital Basel

FM III/ 35 **OPEN FETAL MYELOMENINGOCELE REPAIR AT THE ZURICH CENTER FOR FETAL DIAGNOSIS AND THERAPY**
Présentation: *Möhrlen Ueli*
Auteurs: 1,2) Möhrlen U., 1,2) Meuli M., 6) Flake A., 1,3) Ochsenbein-Kölble N., 1,3) Huesler M., 1,3) Krähenmann F., 1,4) Biro P., 1,5) Scheer I., 1,2) Mazzone L., 1,3) Zimmermann R.
Clinique: 1) The Zurich Center for Fetal Diagnosis and Therapy, 2) Department of Pediatric Surgery, 3) Department of Obstetrics, 4) Department of Anaesthesiology, 5) Department of Radiology, 6) Department of Surgery, Children's Hospital of Philadelphia/ 2,5 University Children's Hospital Zurich/ 3,4 University Hospital Zurich

08:00 - 09:00 Communications libres IV — Theatersaal

Experts : *Prof. Bruno Imthurn, Zurich/ Dresse Dorothea Wunder, PD, Lausanne/ Prof. Christian De Geyter, Bâle/ Prof. Patrick Petignat, Genève/ Prof. Patrice Mathevet, Lausanne*

FM IV/ 40 **ANALYSIS OF 39 ORTHOTOPICAL TRANSPLANTATIONS OF OVARIAN TISSUE, CRYOPRESERVED BEFORE GONADOTOXIC THERAPIES**
Présentation: *von Wolff Michael*
Auteurs: 1,3) von Wolff M., 2,3) Dittrich R.
Clinique: 1) University Womens Hospital, Division of Gynecological Endocrinology and Reproductive Medicine, Berne, 2) University Womens Hospital, Erlangen, Germany, 3) Representing the FertiPROTEKT network (www.fertiprotekt.eu)

FM IV/ 41 **DIFFERED EMBRYO TRANSFER (DIF-ET): AN OPTION FOR WOMEN AFTER ART FAILURE. RESULTS OF A PILOT STUDY IN FRANCE**
Présentation: *Raggi Anna*
Auteurs: 1) Raggi A., 1) Moffat R., 1) Sartorius G., 1) De Geyter Ch., 2) De Ziegler D.
Clinique: 1) Klinik für gyn. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsspital Basel, 2) Service de Gynéco et Obstétrique, Unité Médicine de la Réproduction, Hôpital Cochin, Paris

FM IV/ 42 **WIE ZUFRIEDEN SIND ENDOMETRIOSEPATIENTINNEN MIT DER MEDIZINISCHEN UNTERSTÜTZUNG?**
Présentation: *Schnurrenberger Krisztina*
Auteurs: 1) Schnurrenberger K., 2) Charpidou Th., 1) Geraedts K., 3) Kohl Schwartz A.S., 4) Rauchfuss M., 5) Wölfler M., 6) Leeners B.
Clinique: 1) Frauenklinik, 2) Kantonsspital Baden, 3) Kantonsspital Winterthur, 4) Charité-Universitätsmedizin Berlin, 5) Universitätsfrauenklinik, RWTH Aachen, 6) Klinik für Reproduktions-Endokrinologie/ 1,6) UniversitätsSpital Zürich

FM IV/ 43 **DYSPAREUNIA IN WOMEN WITH ENDOMETRIOSIS**
Présentation: *Kohl Schwartz Alexandra Sabrina*
Auteurs: 1,2) Kohl Schwartz A.S., 3) Charpidou Th., 2) Geraedts K., 4) Wölfler M., 1) Hess Th., 2) Leeners B.
Clinique: 1) Departement für Geburtshilfe und Gynäkologie, Kantonsspital Winterthur, 2) Klinik für Reproduktions-Endokrinologie, UniversitätsSpital Zürich, 3) Frauenklinik, Kantonsspital Baden, 4) Klinik für gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, RWTH Aachen

FM IV/ 44 **DECISION-MAKING ABOUT FERTILITY PRESERVATION IN YOUNG CANCER PATIENTS - WHAT WE SHOULD CONSIDER WHEN COUNSELLING PATIENTS**
Présentation: *Ehrbar Verena*
Auteurs: Ehrbar V., Urech C., Zanetti R., Moffat R., Tschudin S.
Clinique: Frauenklinik, Universitätsspital Basel

FM IV/ 45 **FEASIBILITY OF AT-HOME SELF-SAMPLING FOR HPV TESTING AS AN APPROPRIATE SCREENING STRATEGY FOR NON-ATTENDEES IN SWITZERLAND: PRELIMINARY RESULTS OF THE DEPIST STUDY**
Présentation: *Catarino Rosa*
Auteurs: 1) Catarino R., 2) Vassilakos P., 1) Stadali-Ullrich H., 1) Royannez-Drevard I., 1) Guillot C., 1) Petignat P.
Clinique: 1) Hôpitaux Universitaires de Genève, 2) Fondation genevoise pour la formation et la recherche médicales, Genève

09:30 - 10:30 Communications libres V — Brünig

Experts : *Prof. Roland Zimmermann, Zurich/ Dresse Nicole Jastrow, Genève/ Prof. Daniel Surbek, Berne/ Prof. Uli Herrmann, Bienne/ Dr Pierre-Jean Ditesheim, Nyon*

FM V/ 50 **INTRODUCTION DU SULFATE DE MAGNESIUM POUR LA NEUROPROTECTION FOETALE AU CHUV : QUELS RESULTATS ?**
Présentation: *Guenot Cécile*
Auteurs: Guenot C., Lepigeon K., Bertaud D., Vial Y., Baud D.
Clinique: Département de gynécologie et d'obstétrique, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

FM V/ 51 **DEVENIR OBSTÉTRICAL APRÈS EMBOLISATION POUR HÉMORRAGIE DU POSTPARTUM**
Présentation: *Eggel-Hort Béatrice*
Auteurs: Eggel-Hort B., Lepigeon K., Bertaud D., Damnon F., Denys A., Baud D.
Clinique: Département de gynécologie et d'obstétrique, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

FM V/ 52 **BLUTFLUSSEIGENSCHAFTEN DER LINKEN FETALEN VENA BRACHIOCEPHALICA**
Présentation: *Sajjadi Khaleda*
Auteurs: Mosimann B., Sajjadi K., Amylidi S., Surbek D., Raio L.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

FM V/ 53 **MATERNALES SERUM-AFP IM ZWEITEN TRIMENON UND SCHWANGERSCHAFTS-OUTCOME**
Présentation: *Jucker Jovana*
Auteurs: Jucker J., Kurmanavicius J., Zimmermann R., Burkhardt T.
Clinique: Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich

FM V/ 54 **NE RÉALISER QUE L'ON EST ENCEINTE SEULEMENT LORS DE L'ACCOUCHEMENT ?**
Présentation: *Costa Andreia*
Auteurs: Costa A., Renteria S.-C.
Clinique: Département de Gynécologie-Obstétrique et de Génétique médicale, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

FM V/ 55 **SIND INTERNET-BASIERTE ANGST- UND STRESSMANAGEMENTELEMENTE BEI FRAUEN MIT SCHWANGERSCHAFTSKOMPLIKATIONEN WIRKSAM? – ABSCHLIESSENDE ERGEBNISSE EINER RANDOMISIERT KONTROLLIERTEN STUDIE**
Présentation: *Scherer Sandra*
Auteurs: 1) Scherer S., 1) Urech C., 1) Hösli I., 1) Tschudin S., 2) Gaab J., 3) Berger T., 2) Alder J.
Clinique: 1) Frauenklinik, Universitätsspital Basel, 2) Universität Basel, 3) Universität Bern

09:30 - 10:30 Communications libres VI Grimsel

Experts : Dr Chahin Achtari, PD, Lausanne/ Prof. Michael D. Mueller, Berne/ Prof. Ossi R. Köchli, Zurich/ Prof. Daniel A. Fink, Zurich

FM VI/ 60 **GENETIK-RISIKOSCORE: EIN HILFREICHES INSTRUMENT ZUR INDIKATIONSSTELLUNG FÜR EINE GENETISCHE BERATUNG BEI FRAUEN MIT MAMMA- UND/ODER OVARIALKARZINOMEN**
Présentation: *Bürki Nicole*
Auteurs: Bürki N., Heinzelmann-Schwarz V.
Clinique: Frauenklinik, Universitätsspital Basel

FM VI/ 61 **CERVICAL CANCER SCREENING IN MADAGASCAR: FEASIBILITY, RELIABILITY AND VALIDITY OF SMARTPHONE PHOTOS FOR PRECANCEROUS LESIONS DETECTION**
Présentation: *Ricard-Gauthier Dominique*
Auteurs: Ricard-Gauthier D., Wisniak A., Catarino R., Faure van Rossum A., Scaringella S., Meyer-Hamme U., Negulesco R., Vassilakos P., Petignat P.
Clinique: Hôpitaux Universitaires de Genève

FM VI/ 62 **LAPAROSCOPIC MANAGEMENT OF BOWEL ENDOMETRIOSIS: RESECTION MARGINS AS A PREDICTOR FOR RECURRENCE?**
Présentation: *Nirgianakis Konstantinos*
Auteurs: 1) Nirgianakis K., 1) McKinnon B., 1) Imboden S., 1) Knabben L., 2) Gloor B., 1) Mueller M.D.
Clinique: 1) Universitätsklinik für Frauenheilkunde, 2) Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin/ 1,2 Inselspital Bern

FM VI/ 63 **ANALYSE DER STEROIDREZEPTOREN INKLUSIVE GPER MITTELS TISSUE MICROARRAY IN ADENOMYOSE**
Présentation: *Samartzis Nicolas*
Auteurs: 1) Samartzis N., 1) Ihnenfeld I., 2) Noske A., 1) Fink D., 1) Imesch P., 1) Samartzis E.P.
Clinique: 1) Klinik für Gynäkologie, 2) Institut für Pathologie/ 1,2 UniversitätsSpital Zürich

FM VI/ 64 **LA RÉCUPÉRATION AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE (ERAS ®) : PREMIERS PAS EN GYNÉCOLOGIE.**
Présentation: *Pagnoza Mubiayi Maria Michela*
Auteurs: 1) Pagnozza Mubiayi M., 1) Schäppi M., 1) Achtari C., 2) Queloz P.A.
Clinique: 1) Département de gynécologie et obstétrique, Maternité, 2) Département d'anesthésiologie/ 1,2 Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

FM VI/ 65 **DER HANDHELD ROBOTER: EINE PELVITRAINER-STUDIE**
Présentation: *Fellmann Bernhard*
Auteurs: 1,2) Fellmann B., 2) Sieber M., 2) Mueller M.D.
Clinique: 1) Kantonsspital Münsterlingen, Spital Thurgau AG, 2) Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

09:30 - 10:30 Poster oral I — Harder
Exposition : Theatersaal

Experts: *Dr Yvan Vial, PD, Lausanne/ Dr Luigi Raio, PD, Berne/ Prof. Irene Hösli, Bâle/ Prof. Olivier Irion, Genève*

P I/ 10 **FIRST EXPERIENCE IN SWITZERLAND WITH THE PANORAMA (TM) TEST, A NON-INVASIVE PRENATAL ANEUPLOIDY SCREENING TEST (NIPT)**
Présentation: *Chablais Fabian*
Auteurs: Chablais F., Traber H., Achermann J., Spiegel R.
Clinique: Humangenetisches Labor und Beratungstelle Genetica, Zürich

P I/ 11 **MINIMALLY INVASIVE FETAL THERAPY FOR CYSTIC LUNG LESIONS**
Présentation: *Ochsenbein-Kölble Nicole*
Auteurs: 1) Stoiber B., 2) Möhrlen U., 1) Kurmanavicius J., 2) Meuli M., 1) Zimmermann R., 1) Ochsenbein-Kölble N.
Clinique: 1) Clinic of Obstetrics, University Hospital Zurich, 2) Department of Surgery, University Children's Hospital Zurich

P I/ 12 **24H-BLUTDRUCKMONITORING UND PRÄEKLAMPSIE: AB WANN IST ES SINNVOLL?**
Présentation: *In-Albon Sarah*
Auteurs: Bolla D., In-Albon S., Rimoldi S., Alleman Y., Baumann M., Surbek D., Raio L.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P I/ 13 **PRELIMINARY RESULTS FROM A PROSPECTIVE RANDOMISED-CONTROLLED TRIAL COMPARING CESAREAN SECTION SKIN WOUND CLOSURE BY SUBCUTICULAR ABSORBABLE SUTURES VERSUS SUBCUCTICULAR ABSORBABLE STAPLES - A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL**
Présentation: *Baldinger Jeannette*
Auteurs: 1) Ghafoor S., 1) Baldinger J., 2) Jakob A., 1) Eggimann T.
Clinique: 1) Department of Gynecology and Obstetrics, Hospital of Münsterlingen, 2) Department of Gynecology and Obstetrics, University Hospital Berne

P I/ 14 **LOSS OF CONSCIOUSNESS DURING LABOR: AN ANESTHETIC ETIOLOGY THAT OBSTETRICIANS SHOULD KNOW**
Présentation: *Grangier Lorraine*
Auteurs: Grangier L., Bloch A., Oveisi C., Léchenne M., Lopez R.
Clinique: Hôpital du Jura, Site de Delémont

P I/ 15 **FETALE PATHOLOGIEN IM OBEREN MEDIASTINUM**
Présentation: *Sycha Anneke Marlene*
Auteurs: Sycha A.M., In-Albon S., Mosimann B., Surbek D., Raio L.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

09:30 - 10:30 Poster oral II — Theatersaal
Exposition : Theatersaal

Experts : Prof. Bruno Imthurn, Zurich/ Dresse Dorothea Wunder, PD, Lausanne/ Prof. Christian De Geyter, Bâle/ Prof. Patrick Petignat, Genève/ Prof. Patrice Mathevet, Lausanne

P II/ 20 **ALTERNATIVE BEHANDLUNGSOPTIONEN UND SUBJEKTIV ERLEBTE WIRKSAMKEIT BEI FRAUEN MIT ENDOMETRIOSE**
Présentation: *Sperschneider-Looser Lina*
Auteurs: 1) Schnurrenberger K., 2) Kohl Schwartz A.S., 1) Geraedts K., 3) Wölfler M., 4) Rauchfuss M., 5) Leeners B.
Clinique: 1) Frauenklinik, 2) Kantonsspital Winterthur, 3) Universitätsfrauenklinik, RWTH Aachen, 4) Charité-Universitätsmedizin Berlin Medizinische Klinik m. SP Psychosomatik, 5) Klinik für Reproduktions-Endokrinologie/ 1,5 UniversitätsSpital Zürich

P II/ 21 **CLOMIPHENCITRAT IN NIEDRIGER DOSIS REDUZIERT DIE RATE VORZEITIGER OVULATIONEN UND ERHÖHT SIGNIFIKANT DIE TRANSFERRATE UND DAMIT DIE EFFEKTIVITÄT DER NATURAL CYCLE-IVF**
Présentation: *Rohner Susanne*
Auteurs: 1) Rohner S., 2) Nitzschke M., 1) Stute P., 3) Bitterlich N., 1) von Wolff M.
Clinique: 1) Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern, 2) Centro Medico Puerta de Hierro, Jalsico, Mexico, 3) Medizin & Service GmbH, Chemnitz

P II/ 22 **REGARD SUR L'ACCÈS À L'INFORMATION CONCERNANT LA PRISE EN CHARGE ET LES SOINS AUX VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES**
Présentation: *Beyeler Mélanie*
Auteurs: Beyeler M., Renteria S.-C.
Clinique: Département de Gynécologie-Obstétrique et Génétique médicale, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

P II/ 23 **INZIDENZ UND THERAPIEEINFLUSS VON SUSPEKTEN ZWEITBEFUNDEN IM MRI BEI PATIENTINNEN MIT NEU DIAGNOSTIZIERTEM MAMMAKARZINOM**
Présentation: *Schwedler Kathrin*
Auteurs: Schwedler K., Ballabio N., Dietrich A., Bucher S., Günthert A.
Clinique: Neue Frauenklinik, Luzerner Kantonsspital

P II/ 24 **DUCTAL CARCINOMA IN SITU INFLUENCES THE REOPERATION RATES OF BREAST CANCER PATIENTS**
Présentation: *Meani Francesco*
Auteurs: 1) Cattoni E., 1) Meani F., 2) Mazzucchelli L., 3) Canonica C., 4) Caccia G., 3) Wyss D., 5) Richetti L., 1) Gyr Th.
Clinique: 1) Dept. Gyn. and Obst., Centro Senologia della Svizzera Italiana, Lugano, 2) Dept. Pat. Anatomy, Centro Senologia della Svizzera Italiana, Locarno, 3) Dept. Gyn. and Obst., Centro Senologia della Svizzera Italiana, Bellinzona, 4) Dept. Gyn. and Obst., Centro Senologia della Svizzera Italiana, Mendrisio, 5) Data Manager, Centro Senologia della Svizzera Italiana

P II/ 25 **SURGICAL OUTCOME AND RECURRENCE RATE OF 376 PATIENTS OPERATED BY THE SHAVING TECHNIQUE FOR DEEP COLORECTAL ENDOMETRIOSIS**
Présentation: *Pluchino Nicola*
Auteurs: Pluchino N., Drakopoulos P., Taburiaux L., Vanden Eynde M., Constantin F., Petignat P., Wenger JM.
Clinique: Hôpitaux Universitaires de Genève

11:00 - 12:00 Poster oral III — Brünig
Exposition : Theatersaal

Experts : *Prof. Roland Zimmermann, Zurich/ Dresse Nicole Jastrow, Genève/ Prof. Daniel Surbek, Berne/ Prof. Uli Herrmann, Bienne/ Dr Pierre-Jean Ditesheim, Nyon*

P III/ 30 **TRANSNASAL APPROACH TO DELIVER STEM CELLS IN A MODEL OF HYPOXIC-ISCHEMIC BRAIN INJURY IN RAT PUPS**
Présentation: *Oppliger Byron*
Auteurs: 1,2) Oppliger B., 1) Jörger-Messerli M., 1) Reinhart U., 1) Schoeberlein A., 1) Surbek D.
Clinique: 1) Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital Bern, and Department of Clinical Research, University of Bern, 2) Graduate School for Cellular and Biomedical Sciences (GCB), University of Bern

P III/ 31 **WHARTON'S JELLY MESENCHYMAL STEM CELLS SECRETOME INDUCES OLIGODENDROGENESIS**
Présentation: *Jörger-Messerli Marianne*
Auteurs: 1,2) Oppliger B., 1) Jörger-Messerli M., 1) Reinhart U., 1) Schoeberlein A., 1) Surbek D.
Clinique: 1) Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital Bern, and Department of Clinical Research, University of Bern, 2) Graduate School for Cellular and Biomedical Sciences (GCB), University of Bern

P III/ 32 **NANOPARTICLE TRANSPORT ACROSS THE HUMAN PLACENTA**
Présentation: *Grafmüller Stefanie*
Auteurs: 1,2,4) Grafmüller S., 2) Bürki-Thurnherr T., 2) Manser P., 2) Diener L., 3) Diener P.A., 3) Jochum W., 2) Krug H.F., 2) Wick P., 1) von Mandach U.
Clinique: 1) University Hospital Zurich, Department of Obstetrics, Perinatal Pharmacology, Zurich, 2) Empa, Laboratory for Materials-Biology Interactions, St. Gallen, 3) Kantonsspital St. Gallen, Institute of Pathology, St. Gallen, 4) University of Berne, Graduate School for Cellular and Biomedical Sciences, Bern

P III/ 33 **PRÄNATALES PRÄDIKTIONSMODEL FÜR DIE ANZAHL DER KERNHALTIGEN ZELLEN (TNC-COUNT) ZUR ERHÖHUNG DER EFFIZIENZ DER NABELSCHNURBLUTSPENDE**
Présentation: *Borner Barbara*
Auteurs: 1) Borner B., 2) Bucher Ch., 1) Hösli I., 2) Passweg J., 2) Girsberger S., 1) Schötzau A., 1) Gisin S., 3) Visca E., 1) Manegold-Brauer G.
Clinique: 1) Frauenklinik, 2) Klinik für Hämatologie, 3) Frauenklinik, Kantonsspital Baselland, Liestal/ 1,2 Universitätsspital Basel

P III/ 34 **PLAZENTARER HARNSÄURETRANSPORT BEI PRÄEKLAMPSIE**
Présentation: *Fink Anja*
Auteurs: 1) Amylidi S., 1) Baumann M., 2) Albrecht C., 2) Hediger M., 1) Surbek D.
Clinique: 1) Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Bern 2) Institut für Biochemie und Molekulare Medizin, Universität Bern

P III/ 35 **PLACENTAL LIKE GROWTH FACTOR (PLGF) FROM 8 TO 14 WEEKS GESTATION IN PREECLAMPSIA-SCREENING**
Présentation: *Habegger Anna*
Auteurs: 1) Mosimann B., 1) Raio L., 1) Amylidi S., 1) Nauwerk M., 2) Wiedeman U., 1) Baumann M., 1) Surbek D., 2) Risch L.
Clinique: 1) Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern, 2) Labormedizinisches Zentrum Dr. Risch, Bern

11:00 - 12:00 Poster oral IV

Grimsel
Exposition : Theatersaal

Experts : Dr Chahin Achtari, PD, Lausanne/ Prof. Michael D. Mueller, Berne/ Prof. Ossi R. Köchli, Zurich/ Prof. Daniel A. Fink, Zurich

P IV/ 40 **SUBJEKTIVER ERFOLG DER PHYSIOTHERAPIE BEI PRÄ-, PERI- UND POSTMENOPAUSALEN FRAUEN MIT URININKONTINENZ**
Présentation: *Bamert Helene*
Auteurs: Betschart C., Bamert H., Fink D., Perucchini D., Scheiner D.
Clinique: Klinik für Gynäkologie, UniversitätsSpital Zürich

P IV/ 41 **ASSESSING OUTCOMES FOLLOWING VAGINAL TAPE INSERTION IN PATIENTS WITH INTRINSIC SPHINCTER DEFICIENCY (ISD) – USEFULNESS OF SONOGRAPHIC PARAMETERS**
Présentation: *Rautenberg Oliver*
Auteurs: 1) Rautenberg O., 1) Zivanovic I., 2) Surkont G., 2) Wlazlak E., 3) Kuszka A., 3) Kociszewski J., 1) Viereck V.
Clinique: 1) Frauenklinik, Blasen- und Beckenbodenzentrum, Kantonsspital Frauenfeld, 2) Clinic of Operative and Oncologic Gynecology, Lodz, Polen, 3) Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Evang. Krankenhaus Hagen-Haspe, Deutschland

P IV/ 42 **PELVIC FLOOR MUSCLE ELECTROMYOGRAPHY DURING THREE DIFFERENT RUNNING SPEEDS – AN EXPLORATORY AND RELIABILITY STUDY**
Présentation: *Luginbuehl Helena*
Auteurs: 1,2) Luginbuehl H., 1) Naeff R., 1) Zahnd A., 2) Baeyens J.-P., 3) Kuhn A., 1) Radlinger L.
Clinique: 1) Bern University of Applied Sciences, Health, Discipline of Physiotherapy, 2) Vrije Universiteit Brussel, Faculty of Physical Education and Physiotherapy, 3) Women's Hospital, Urogynaecology, Bern University Hospital and University of Bern

P IV/ 43 **IS THERE A ROLE OF THE PROGESTERON RECEPTOR IN PELVIC ORGAN PROLAPSE?**
Présentation: *Bronz Cristian*
Auteurs: 1) Betschart C., 1) Scheiner D., 1) Bronz C., 1) Guaita A., 1) Fink D., 1) Perucchini D., 2) Maakeb C.
Clinique: 1) Department of Gynecology, University Hospital Zurich, 2) Institute of Anatomy, University of Zurich

P IV/ 44 **IS URODYNAMIC EVALUATION OF ANY VALUE BEFORE PROLAPSE SURGERY?**
Présentation: *Cattoni Elena*
Auteurs: 1) Cattoni E., 2) Salvatore S., 1) Filippakos F., 1) Leidi L., 1) Gyr Th.
Clinique: 1) Dept. Gynecology and Obstetrics, Ospedale Civico di Lugano, Ente Ospedaliero Cantonale, 2) Dept. Gynecology and Obstetrics, Ospedale Universitario San Raffaele, Milano

P IV/ 45 **BERATUNG JUNGER FRAUEN VOR GONADOTOXISCHEN THERAPIEN ÜBER FERTILITÄTSKONSERVIERENDE MASSNAHMEN – BELASTEND ODER ENTLASTEND?**
Présentation: *Fäh Monika*
Auteurs: 1) Fäh M., 2,3) Denschlag D., 1) von Wolff M.
Clinique: 1) Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern, 2) Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Hochtaunus-Kliniken, Bad Homburg, 3) In Vertretung der fünf teilnehmenden Zentren

11:00 - 12:00 Poster oral V — Harder
Exposition : Theatersaal

Experts: *Dr Yvan Vial, PD, Lausanne/ Dr Luigi Raio, PD, Berne/ Prof. Irene Hösli, Bâle/ Prof. Olivier Irion, Genève*

P V/ 50 **ÜBELKEIT UND ERBRECHEN IN DER FRÜHSCHWANGERSCHAFT - WIRKLICH IMMER SO EINFACH?**
Présentation: *Gyger Martina*
Auteurs: 1) Gyger M., 1) Portmann S., 1) Peric A., 2) Fischli St., 1) Hodel M.
Clinique: 1) Neue Frauenklinik, 2) Endokrinologie/ Diabetologie Innere Medizin/ 1,2 Luzerner Kantonsspital

P V/ 51 **ACUTE ABDOMINAL PAIN IN PREGNANCY; THE FIRST DIAGNOSIS IS NOT ALWAYS THE RIGHT DIAGNOSIS**
Présentation: *Willi Heike*
Auteurs: Willi H., Ghaem Maghami N., Lapaire O., Hösli I.
Clinique: Frauenklinik, Universitätsspital Basel

P V/ 52 **FIRST TRIMESTER ORAL GLUCOSE TOLERANCE TEST IN A POPULATION AT HIGH RISK FOR GESTATIONAL DIABETES**
Présentation: *Aulitzky Anna*
Auteurs: 1) Aulitzky A., 1) Amylidi S., 2) Stettler Ch., 2) Troendle A., 3) Fiedler G.M., 1) Surbek D., 1) Raio L.
Clinique: 1) Department of Obstetrics and Gynaecology, 2) Department of Endocrinology and Diabetology, 3) Central Laboratory/ 1-3 Inselspital, University of Bern

P V/ 53 **FIRST TRIMESTER CORRELATION BETWEEN UMBILICAL AND UTERINE ARTERY DOPPLER PARAMETER**
Présentation: *Amylidi Sofia*
Auteurs: Amylidi S., Mosimann B., Tappeser P., Zdanowicz J., Baumann M., Hofstaetter C., Surbek D., Raio L.
Clinique: Department of Obstetrics & Gynecology, Inselspital, University of Bern

P V/ 54 **UMBILICAL ARTERY TIME-AVERAGED MAXIMUM VELOCITY: FIRST TRIMESTER REFERENCE RANGE**
Présentation: *Tappeser Priska*
Auteurs: Amylidi S., Tappeser P., Mosimann B., Zdanowicz J., Baumann M., Surbek D., Raio L.
Clinique: Department of Obstetrics & Gynecology, Inselspital, University of Bern

P V/ 55 **UNIVERSAL PATIENT MANAGEMENT IN PERINAT 6**
Présentation: *Kurmanavicius Juozas*
Auteurs: Kurmanavicius J., Burkhardt T., Zimmermann R.
Clinique: Clinic of Obstetrics, University Hospital of Zurich

11:00 - 12:00 Poster oral VI — Theatersaal
Exposition : Theatersaal

Experts : *Prof. Bruno Imthurn, Zurich/ Dresse Dorothea Wunder, PD, Lausanne/ Prof. Christian De Geyter, Bâle/ Prof. Patrick Petignat, Genève/ Prof. Patrice Mathevet, Lausanne*

P VI/ 60 **MAMMAKARZINOMPATIENTINNEN MIT AXILLÄREN MIKROMETASTASEN BRAUCHEN KEIN STAGING AUF FERNMETASTASEN**
Présentation: *Wiesner Catherine*
Auteurs: 1,2) Montavon C., 1,2) Heinzelmann-Schwarz V., 3) Güth U., 2,4) Vetter M.
Clinique: 1) Klinik für Gynäkologie/gynäkologische Onkologie, Frauenklinik 2) Gynäkologisches Tumorzentrum, 3) Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Kantonsspital Winterthur, 4) Abteilung für Medizinische Onkologie/ 1,2,4 Universitätsspital Basel, Universität Basel

P VI/ 61 **DETEKTION VON SENTINEL LYMPHKNOTEN BEIM ZERVIXKARZINOM: INDOCYANIN GRÜN (ICG) IM VERGLEICH ZU RADIOISOTOP MARKIERUNG MIT TC99.**
Présentation: *Nauwerk Mélina*
Auteurs: Nauwerk M., Imboden S., Lanz S., Schöll W., Mueller M.D.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P VI/ 62 **WHAT'S THE IMPACT ON THE EXPERIENCE AND THE EFFECTIVENESS OF A NEW TREATMENT OF PAIN DURING MEDICAL ABORTION?**
Présentation: *Moser Nicolas*
Auteurs: Moser N., Renteria S-C.
Clinique: Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

P VI/ 63 **FERTILITÄTSERHALTENDE CHIRURGIE BEIM ZERVIXKARZINOM POSTOPERATIVES OUTCOME NACH WIDE-CONISATION MIT DEM CO2 LASER**
Présentation: *Jakob Antonie*
Auteurs: Jakob A., Nauwerk M., Imboden S., Mueller M.D.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P VI/ 64 **FAMOCA: WEB-BASED COUNSELING FOR FAMILIES WITH PARENTAL CANCER**
Présentation: *Bingisser Martina Barbara*
Auteurs: 1) Bingisser M.B., 1) Huggenberger H.J., 2) Roth B., 3) Gaab J., 4) Wössmer B., 5) Rochlitz C., 1) Alder J.
Clinique: 1) Gyn. Social medicine and Psychosomatics, 2) Child and Adolescent Psychiatry of Bruderholz, 3) Clinical Psychology and Psychotherapy, Department of Psychology, University of Basel, 4) Psychosomatics, 5) Oncology/ 1,4,5 University Hospital Basel

P VI/ 65 **GLYCOSPHINGOLIPID GLYCAN EPITOPES AS POTENTIAL TARGETS IN OVARIAN CANCER BIOMARKER RESEARCH**
Présentation: *Pochechueva Tatiana*
Auteurs: Pochechueva T., Schötzau A., Alam S., Heinzelmann-Schwarz V.
Clinique: Gynecology Research Group, Department of Biomedicine, University Hospital Basel

09:30 - 10:30 Vidéo-présentation Auditorium

Experts AGE: *Dr Thomas Gyr, Lugano/ Dr Markus Eberhard, Schaffhouse/ Dr Anis Feki, PD, Fribourg*
Experts SSGO: *Dr Dimitri Sarlos, Aarau/ Dr Patrick Dällenbach, Genève/ Dr Daniele Perucchini, PD, Zurich*

V 100 **MANUALHILFE BEI DER BECKENENDLAGENGEBURT AUS DEM VIERFÜSSLERSTAND**
Présentation: *Parissenti Tamara*
Auteurs: Parissenti T., Hebisch G., Fehr M.
Clinique: Frauenklinik, Kantonsspital Frauenfeld

V 101 **MANAGEMENT DER PLACENTA PERCRETA - EINE FALLVORSTELLUNG**
Présentation: *Baur Cavegn Barbara*
Auteurs: 1) Baur B., 1) Popelka J., 2) Visca E., 1) Sarlos D., 1) Schürch M., 1) Konetzny G., 1) Roeren Th., 1) Todesco M.
Clinique: 1) Kantonsspital Aarau, 2) Kantonsspital Baselland

V 102 **ROBOTICALLY ASSISTED LAPAROSCOPIC ABDOMINAL CERCLAGE: FIRST EXPERIENCE AND VIDEO**
Présentation: *Constantin Florin*
Auteurs: 1) Constantin F., 1) Dällenbach P., 1) Cantero P., 1) Streuli I., 2) Chardonnens E., 1) Petignat P.
Clinique: 1) Gynecology Service, Geneva University Hospitals, 2) Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

V 103 **DIE SYSTEMATIK DER LAPAROSKOPISCHEN SAKROKOLPOPEXIE**
Présentation: *Magg Heimo*
Auteurs: Sarlos D., Magg H., Schär G.
Clinique: Kantonsspital Aarau

V 104 **LAPAROSCOPIC ENDOMETRIOSIS RADICAL TREATMENT OF A RECTOVAGINAL NODULE BY THE SHAVING TECHNIQUE**
Présentation: *Drakopoulos Panagiotis*
Auteurs: Pluchino N., Drakopoulos P., Taburiaux L., Vanden Eynde M., Constantin F., Petignat P., Wenger JM.
Clinique: Hôpitaux Universitaires de Genève

V 105 **VESIKOVAGINALE FISTEL: IST DIE ROBOTERASSISTIERTE LAPAROSKOPISCHE REKONSTRUKTION MIT PERITONEALLAPPEN-INTERPOSITION DER NEUE STANDARD?**
Présentation: *John Hubert*
Auteurs: John H., Kurz M., Padevit Ch.
Clinique: Kantonsspital Winterthur

V 106 **VERWENDUNG VON TACHOSIL BEI DER LAPAROSKOPISCHEN PELVINEN UND PARAAORTALEN LYMPHONODEKTOMIE**
Présentation: *Knabenhans Martina*
Auteurs: Magg H., Knabenhans M., Schär G., Sarlos D.
Clinique: Frauenklinik, Kantonsspital Aarau

> Poster sans présentation — Exposition : Theatersaal

P 100 **IG A NEPHROPATHIE IN DER SCHWANGERSCHAFT; 2 KASUISTIKEN**
Auteurs: 1) Breymann C., 1) Von Seefried B., 2) Fehr T.
Clinique: 1) Institut Perinatal, Klinik Hirslanden Zürich, 2) Abteilung für Nephrologie, UniversitätsSpital Zürich

P 101 **TRAITEMENT CONSERVATEUR DANS LE CAS D'UN PLACENTA PERCRETA**
Auteurs: Vochtchinina N., Jastrow N., Irion O.
Clinique: Département de Gynécologie et Obstétrique, Hôpitaux Universitaires de Genève

P 102 **FIRST-TRIMESTER UMBILICAL CORD ARTERIAL AND VENOUS BLOOD FLOW VELOCITIES**
Auteurs: Waibl P., Amylidi S., Tappeser P., Zdanowicz J., Surbek D., Raio L.
Clinique: Department of Obstetrics and Gynecology, University of Bern, Inselspital

P 103 **MATERNOFETAL COMPLICATIONS OF GESTATIONAL DIABETES: TUNISIAN STUDY OF 210 CASES**
Auteurs: Bouzid A., Ayachi A., Ben Said A.
Clinique: Department of Gynecology and Obstetrics, Maternity Bizerte, Tunisia

P 104 **DIAGNOSTIC ANTENATAL D'UN SYNDROME DE BINDER : A PROPOS D'UN CAS**
Auteurs: 1) Guenot C., 2) Addor M-C., 3) Hohlfeld J., 1) Francini K., 1) Baud D., 1) Vial Y.
Clinique: 1) Dép. de gyn. et d'obst, 2) Service de génétique médicale, 3) Département médico-chirurgical de pédiatrie / 1-3 Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

P 105 **PLAZENTARES ALPHA-MICROGLOBULIN-1 IN KOMBINATION MIT TRANSVAGINALULTRASCHALL ZUR PRÄDIKTION EINER FRÜHGEBURT**
Auteurs: Sycha A.M., Baumann M., Raio L., Surbek D.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P 106 **TUBAL ECTOPIC PREGNANCY: ANATOMOPATHOLOGY OF SURGICAL SPECIMENS**
Auteurs: Bouzid A., Ayachi A., Ben Said A.
Clinique: Department of Gynecology and Obstetrics, Maternity Bizerte,Tunisia

P 107 **EIN DIPPING FÜR EINE PRÄEKLAMPSIE**
Auteurs: In-Albon S., Bolla D., Rimoldi S., Allemann Y., Surbek D., Raio L.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P 108 **URIC ACID TRANSPORT THROUGH GLUT9 IS STRONGLY MODIFIED BY FREE IODINE: A POTENTIAL TARGET TO MODULATE URIC ACID HOMEOSTASIS DURING GESTATIONAL DISEASES**
Auteurs: 1) Lüscher B., 2) Clemençon B., 2) Fine M., 1) Marini C., 2) Hediger M., 2) Albrecht C., 1) Surbek D., 1) Baumann M.
Clinique: 1) Dep. of Obst and Gyn, University Hospital of Bern and Dep. of Clinical Research, University of Bern, 2) Institute for Biochemistry and Molecular Medicine, University of Bern

P 109 **ANTIANGIOGENESEFAKTOREN: NEUE DIAGNOSTISCHE HILFE BEI PE/HELLP-SYMPTOMATIK**
Auteurs: Tan Z., Girardin D., Baumann M., Raio L., Surbek D.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P 110 **SACHCOMIC STILLEN**
Auteurs: Rickenbach K.
Clinique: Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens

> Poster sans présentation — Exposition : Theatersaal

P 111 **SUBSEQUENT PREGNANCIES BY THE SAME WOMEN: DIFFERENCES AND SIMILARITIES**
Auteurs: 1) Bartkute K., 2) Schäffer L., 2) Burkhardt T., 2) Zimmermann R., 2) Kurmanavicius J.
Clinique: 1) Department of Obstetrics and Gynecology, Vilnius University, 2) Department of Obstetrics, University Hospital Zurich

P 112 **FETALE TACHYKARDIE - 2 FALLBEISPIELE**
Auteurs: 1) Scherer M., 1) Hodel M., 1) Kohl J., 2) Kuen H.P.
Clinique: 1) Neue Frauenklinik, 2) Kinderklinik/ 1,2 Luzerner Kantonsspital

P 113 **RHABDOMYOSARCOME FŒTAL : CONSÉQUENCES POUR L'ENFANT ET RISQUE POUR LA MÈRE**
Auteurs: Bertrang Warncke A., Baumann M., Raio L.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P 114 **PHÄOCHROMOZYTOM IN DER SCHWANGERSCHAFT- EINE DIFFERENTIALDIAGNOSTISCHE HERAUSFORDERUNG**
Auteurs: Grüninger M., Link B., Passmann Kegel H., von Orelli St.
Clinique: Frauenklinik, Stadtspital Triemli, Zürich

P 115 **RESORPTIONSFIEBER BEI RETROPERITONEALEM HÄMATOM NACH SECTIO CAESAREA: EINE AUSSCHLUSSDIAGNOSE**
Auteurs: 1) Eira-Velha N., 1) Müller J.P., 1) Schadwill S., 2) Bregenzer T., 1) Rittmann P.Y.
Clinique: 1) Frauenklinik, 2) Klinik für Innere Medizin/ 1,2 Spital Lachen

P 116 **FETAL CHOLELITHIASIS: ANTENATAL DIAGNOSIS AND NEONATAL FOLLOW-UP IN A CASE OF TWIN PREGNANCY. COMPREHENSIVE REVIEW OF THE LITERATURE AVAILABLE TO DATE**
Auteurs: Vigo F., Hurni Y., Lipp von Wattenwyl B., Canonica C.
Clinique: Ospedale Regionale di Bellinzona e Valli

P 117 **PRÄNATALES MANAGEMENT BEI HYPOXIE UND HYPERKAPNIE BEI SCHWEREN NON-CR-BRONCHIEKTASIEN – EIN FALLBERICHT**
Auteurs: 1) Rduch Th., 2) Rüdiger J., 1) Drack G., 2) Brutsche M.
Clinique: 1) Frauenklinik, 2) Klinik für Pneumologie/ 1,2 Kantonsspital St. Gallen

P 118 **TRANSIENTE OSTEOPOROSE / TRANSIENTES KNOCHENMARKSÖDEM IN DER SCHWANGERSCHAFT - EINE FALLVORSTELLUNG**
Auteurs: 1) Schadwill S.R., 1) Müller J.P., 1) Hässig A., 2) Katzioti F., 3) Reichlin S., 1) Burger D.A., 1) Rittmann P.Y.
Clinique: 1) Frauenklinik, 2) Radiologie, 3) Chirurgie/ 1-3 Spital Lachen

P 119 **UTERUSRUPTUREN – EINE RETROSPEKTIVE ANALYSE VON 27'500 ENTBINDUNGEN MIT AUGENMERK AUF DEN KRISTELLER-HANDGRIFF**
Auteurs: Sturzenegger K., Schäffer L., Zimmermann R., Haslinger C.
Clinique: Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich

P 120 **RUPTURE D'UN KYSTE OVARIEN EN FIN DE GROSSESSE : ÉTUDE D'UN CAS**
Auteurs: Chuzeville A., Lam G.T., Drakopoulos P., Jastrow N., Irion O.
Clinique: Hôpitaux Universitaires de Genève

P 121 **LINKSSEITIGE HÜFTSCHMERZEN IN DER SCHWANGERSCHAFT: FEMURKOPFNEKROSE?**
Auteurs: Schraag S.M., Zimmermann R., Lettner N.
Clinique: Frauenklinik, UniversitätsSpital Zürich

> Poster sans présentation — Exposition : Theatersaal

P 122 **INTRAPERITONEAL HEMORRHAGE 2 WEEKS POSTPARTUM CAUSED BY A RUPTURED ENDOMETRIOSIS CYST OF THE OVARY**
Auteurs: Christoph P., Baumann M., Raio L., Surbek D., Schöll W.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P 123 **DRESS-SYNDROM MIT SUBAKUTEM LEBERVERSAGEN IN DER SCHWANGERSCHAFT**
Auteurs: 1) Birindelli E., 1) Ochsenbein-Kölble N., 1) Krähenmann F., 2) Speck R.F., 1) Zimmermann R.
Clinique: 1) Klinik für Geburtshilfe, Departement Frauenheilkunde, 2) Klinik für Infektionskrankheiten/ 1,2 UniversitätsSpital Zürich

P 124 **MANAGEMENT EINER TRAP-SEQUENZ**
Auteurs: 1) Strub C., 2) Ochsenbein-Kölble N., 1) Brühwiler H., 1) Eggimann T.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Münsterlingen, 2) Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich

P 125 **RÖTUNG IN DER ABLATIONARBE, IMMER EIN LOKALREZIDIV?**
Auteurs: 1) Häberli B., 2) Wagner U., 1) Streich M., 1) Freiburghaus S.
Clinique: 1) Regionalspital, Interlaken, 2) Pathologie Unilabs, Bern

P 126 **BETA-BLOCKER AS A CO-MEDICATION IN OVARIAN CANCER THERAPY? A RETROSPECTIVE DATA BASE ANALYSIS**
Auteurs: 1) Steffens D., 2) Fedier A., 2) Jacob F., 3) Fink D., 1) Schötzau A., 1) Heinzelmann-Schwarz V.
Clinique: 1) Gyn./Gyn.-Onco, 2) Gyne. Research Group, Dep. of Biomedicine, 3) Dep. of Gynecology, University Hospital Zurich/ 1,2 University Hospital Basel

P 127 **WEB-BASED PSYCHOLOGICAL STRESS MANAGEMENT FOR NEWLY DIAGNOSED CANCER PATIENTS: AN ONGOING RANDOMIZED, WAIT-LIST CONTROLLED INTERVENTION STUDY**
Auteurs: 1) Urech C., 2) Grossert A., 3) Berger T., 4) Gaab J., 4) Alder J., 2) Hess V.
Clinique: 1) University Hospital, Obstetrics and Gynecology, 2) Med. Oncology, 3) University of Bern, Clinical Psychology and Psychotherapy, 4) University of Basel, Clinical Psychology and Psychotherapy/ 1,2) University Hospital Basel

P 128 **DNA HYPOMETHYLATION AT THE TRANSCRIPTION START SITE OF MGAT3 CORRELATES WITH INCREASED EXPRESSION IN OVARIAN CANCER CELLS**
Auteurs: Kohler R., Fedier A., Heinzelmann-Schwarz V., Jacob F.
Clinique: Gynaecological Research Group, Department of Biomedicine, University Hospital Basel

P 129 **MATURATION IN VITRO POUR PRÉSERVATION DE LA FERTILITÉ EN URGENCE CHEZ 5 PATIENTES AVANT CHIMIOTHÉRAPIE NÉOADJUVANTE POUR CANCER**
Auteurs: 1) Gaitzsch H., 1) Cantero P., 1) Miserez C., 2) Vuillemoz N., 3) Perey L., 4) Monnier S., 5) Grynberg M., 1) Streuli I.
Clinique: 1) Unité de méd. de la repro. et endo. gyn., 2) Unité de méd. de la repro., dép. de gyn. et obst., Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, 3) Oncologie médicale, Ensemble hospitalier de la côte, Hôpital de Morges, 4) Unité de séno. chirurgicale, 5) Service de médecine de la repro., Hôpital Jean Verdier, Paris/ 1,4 Dép. de gyn. et obst., Hôpitaux Universitaires de Genève

P 130 **QUID DES CONISATIONS CHEZ LES PATIENTES DE MOINS DE 23 ANS ?**
Auteurs: Moser N., Jacot-Guillarmod M.
Clinique: Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

> Poster sans présentation — Exposition : Theatersaal

P 131 **HYPERMETHYLATION OF FORSSMAN SYNTHETASE GENE IS REVERSED BY 5-AZA-2'-DEOXYCYTIDINE IN A2780 OVARIAN CANCER CELLS.**
Auteurs: 1,2) Jacob F., 2,3) Hitchins M.P., 1) Fedier A., 2) Nixdorf S., 4) Hacker N.F., 2) Ward R., 1,2,4) Heinzelmann-Schwarz V.
Clinique: 1) Gynaecological Research Group, Department of Biomedicine, University Hospital Basel and University of Basel, 2) Adult Cancer Program, Lowy Cancer Research Centre, University of New South Wales, Sydney, 3) Department of Medicine, Stanford School of Medicine, Stanford University, Stanford, CA, 4) Gynaecological Cancer Centre, Royal Hospital for Women, Sydney,

P 132 **BRCA 1 – BRCA 2 : SURVEILLANCE OU CHIRURGIE PROPHYLACTIQUE**
Auteurs: 1) Knabben L., 1) Sager P., 2) Rabaglio M., 1) Mueller M.D.
Clinique: 1) Universitätsklinik für Frauenheilkunde, 2) Universitätsklinik für medizinische Onkologie/ 1,2 Inselspital Bern

P 133 **PELVITRAINER VERSUS LAPSIM ® - EINE UMFRAGE AM SGGG-KONGRESS 2013**
Auteurs: 1) Baumgartner S., 1) Eggimann T., 1,2) Fellmann-Fischer B.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Münsterlingen, 2) Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P 134 **VERBESSERUNG IN DER OPERATIVEN THERAPIE VON MAMMAKARZINOMPATIENTINNEN DURCH BILDUNG EINES BRUSTZENTRUMS? – DATEN AUS DEN ERSTEN ACHT JAHREN DES BRUSTZENTRUM LUZERN**
Auteurs: Hornke G., Geisler S., Bucher S., Günthert A.
Clinique: Neue Frauenklinik, Luzerner Kantonsspital

P 135 **"MY IRONFRIEND"- EINE HANDYAPPLIKATION ZUR PRÄVENTION VON EISENMANGEL BEI FRAUEN**
Auteurs: 1) Breymann C., 2) Schoener D., 3) Vuiellerat V., 3) Wüthrich T.
Clinique: 1) Inst. Perinatal, Klinik Hirslanden Zürich, 2) Roche R & D, Schweiz, 3) Ginetta, Webdesign

P 136 **UROGENITALE ENDOMETRIOSE: PRÄVALENZ, SYMPTOME UND THERAPIE**
Auteurs: Knabben L., Imboden S., Mueller M.D.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P 137 **MINIMAL INVASIVE OPERATIONEN BEI BORDERLINE TUMOREN DES OVARS UND OVARIALMALIGNOMEN; EINE MÖGLICHE ALTERNATIVE ZUR PRIMÄREN LAPAROTOMIE?**
Auteurs: Imboden S., Niggli A., Lanz S., Mohr S., Mueller M.D.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P 138 **LAPAROENDOSCOPIC SINGLE-SITE SURGERY (LESS) FOR ADNEXAL MASSES: OUR EXPERIENCE**
Auteurs: Montagna G., Meani F., Zgraggen L., Polli C., Filippakos F., Gyr Th.
Clinique: Department of Gynecology and Obstetrics, Ente Ospedaliero Cantonale, Lugano

P 139 **ERFOLGREICHE PRÄVENTION DES OVARIELLEN HYPERSTIMULATIONSSYNDROMS (OHSS) DURCH AGONIST-TRIGGER UND FREEZE ALL-STRATEGIE BEI IVF/ICSI**
Auteurs: Pohle K., Kruppa J., Weiss J.M.
Clinique: Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Neue Frauenklinik, Luzerner Kantonsspital

P 140 **LANGZEITERGEBNISSE NACH HARNINKONTINENZBEHANDLUNG MIT DEM REEMEX ®-SYSTEM**
Auteurs: Georgi T., Kleinmann P., Zachmann S.
Clinique: Spital Männedorf, Frauenklinik

> Poster sans présentation — Exposition : Theatersaal

P 141 **ENDOMÉTRIOSE HÉPATIQUE - A PROPOS D'UN CAS**
Auteurs: Ekatomati M., Pluchino N., Wenger JM., Petignat P.
Clinique: Hôpital Universitaire de Genève

P 142 **EXPRESSION OF P1 GLYCOSPHINGOLIPID DOES NOT AFFECT SENSITIVITY OF IGROV1 OVARIAN CANCER CELLS TO ANTICANCER DRUGS**
Auteurs: 1) Fedier A., 2) Kavvadias T., 2) Heinzelmann-Schwarz V., 1) Jacob F.
Clinique: 1) Gynecological Research Group, Department of Biomedicine, 2) Gynecology, Gynecological Oncology/ 1,2 University Hospital Basel

P 143 **DIE DOPPLERSONOGRAPHIE DER A. UTERINA BEIM ZERVIXKARZINOM. IST ES NÜTZLICH?**
Auteurs: Bolla D., In-Albon S., Mueller M.D., Raio L.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P 144 **ZYKLUSUNABHÄNGIGE OVAR-STIMULATION IM ANTAGONISTENPROTOKOLL ZUR NOTFALLMÄSSIGEN FERTILITÄTSPROTEKTION**
Auteurs: Kruppa J., Bracone G., Pohle K., Weiss J.M.
Clinique: Kinderwunsch- und Hormonzentrum, Neue Frauenklinik, Luzerner Kantonsspital

P 145 **PROLONGED COMPLETE REMISSION OF METASTATIC HER2-POSITIVE BREAST CANCER AFTER CONTINUOUS TRASTUZUMAB TREATMENT: A CASE REPORT AND REVIEW OF THE LITERATURE.**
Auteurs: Ihnenfeld I., Imesch P., Fink D., Dedes K.J.
Clinique: Frauenklinik, UniversitätsSpital Zürich

P 146 **INTRAVENÖSE LEIOMYOMATOSE – A SILENT KILLER**
Auteurs: Tran A., Schneider M., Eberhard M.
Clinique: Frauenklinik, Kantonsspital Schaffhausen

P 147 **GLYCOSPHINGOLIPIDS PRESENT ON OVARIAN CANCER TISSUE CELLS CAN BE EASILY DETECTED IN A TIME SAVING MANNER BY FLOW CYTOMETRY**
Auteurs: Alam S., Fedier A., Heinzelmann-Schwarz V., Jacob F.
Clinique: Gynecological Research Group, Department of Biomedicine, University Hospital Basel, University of Basel

P 148 **GESTATIONAL GIGANTOMASTIA**
Auteurs: Farin A.
Clinique: Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

P 149 **MIRENA AS AN EFFICIENT TREATMENT FOR HYPERMENORRHEA IN A BICORNUATE UTERUS**
Auteurs: Crofts V., Bloch A., Lopez R.
Clinique: Hôpital du Jura, Site de Delémont

P 150 **ÜBER SIEBEN JAHRE BESTEHENDE SCHWELLUNG DER VULVA - FALLBERICHT ÜBER EINEN AGGRESSIVEN ANGIOMYXOIDEN TUMOR (AAM) DER VULVA**
Auteurs: Schleibaum J., Vetter M., Baumhoer D., Heinzelmann-Schwarz V.
Clinique: Frauenklinik, Universitätsspital Basel

P 151 **UROGENITAL TUBERCULOSIS IN A POSTMENOPAUSAL WOMAN PRESENTING WITH URINARY INCONTINENCE**
Auteurs: 1) Pfeifer M., 1) Schmid P., 2) Bally F., 1) Zen Ruffinen F.
Clinique: 1) Spital Wallis, Standort Visp, 2) Spital Wallis, Standort Sitten

> Poster sans présentation — Exposition : Theatersaal

P 152 **EKTOPE SCHWANGERSCHAFT BEI UTERUSMALFORMATION**
Auteurs: Nussbaumer H., Hoffmann I., Kasparek J., Hämmerle B., Hänggi D.
Clinique: Kantonsspital Baselland, Standort Liestal

P 153 **DER LANGE WEG ZUR DIAGNOSE EINES LICHEN RUBER PLANUS**
Auteurs: Admaty A., Brechbühl R., Honegger Ch.
Clinique: Zuger Kantonsspital

P 154 **SPONTANEOUS ECTOPIC TUBAL PREGNANCY IN THE DISTAL REMNANT TUBE AFTER LAPAROSCOPIC TUBAL STERILIZATION BY SEGMENTAL ISTHMIC SALPINGECTOMY**
Auteurs: Drakopoulos P., Pluchino N., Julen O., Petignat P., Dällenbach P.
Clinique: Hôpitaux Universitaires de Genève

P 155 **SOLITÄRE AXILLÄRE LYMPHKNOTEN-TUBERKULOSE EINE DIFFERENTIALDIAGNOSTISCHE HERAUSFORDERUNG UND SEHR SELTENE EXTRAPULMONALE MANIFESTATION**
Auteurs: von Gradowski S., Siebert M., Heinzelmann-Schwarz V., Zanetti R.
Clinique: Frauenklinik, Gynäkologisches Brustzentrum, Universitätsspital Basel

P 156 **MALIGNANT TRANSFORMATION OF ABDOMINAL WALL ENDOMETRIOSIS: A POOR PROGNOSIS ?**
Auteurs: Taburiaux L., Pluchino N., Drakopoulos P., Wenger JM., Petignat P.
Clinique: Hôpitaux Universitaires de Genève

P 157 **FROM TVT TO MEGAURETER: A CASE STUDY WITH A TWIST**
Auteurs: 1) Zivanovic I., 2) Bräutigam R., 1) Rautenberg O., 1) Münst J., 1) Viereck V.
Clinique: 1) Frauenklinik, 2) Urologie/ 1,2 Kantonsspital Frauenfeld

P 158 **INTAKTE HETEROTROPE SCHWANGERSCHAFT, INTRAUTERIN UND OVARIELL**
Auteurs: Favero M., Oehler R., Thomann D., Stähler K., Johann S.
Clinique: Frauenklinik, Spitalzentrum Biel

P 159 **CARCINOME NEUROENDOCRINE À PETITES CELLULES PRIMAIRE D'UN DIVERTICULE URÉTRAL : UN CAS UNIQUE**
Auteurs: Favre D., Brandner S., Müller M., Kuhn A.
Clinique: Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern

P 160 **TUMEUR PHYLLODE : PRÉSENTATION D'UN CAS CLINIQUE**
Auteurs: 1) Alzuphar S., 1) Lam T., 2) Tillle JC., 1) Terribile D., 1) Monnier S.
Clinique: 1) Unité de Sénologie, Dép. Gyn. 2) Pathologie/ 1,2 Hôpitaux Universitaires de Genève

P 161 **DICKDARMSTENOSE BEI FORTGESCHRITTENER ENDOMETRIOSE - IDEALES OPERATIONSTIMING?**
Auteurs: Sekulovski M., Wyss P., Kern A., Melcher G.A., Utzinger E., Steinauer A.
Clinique: Spital Uster

P 162 **DRAN GEDACHT? DAS PELVIC CONGESTION SYNDROM**
Auteurs: Nussbaumer J., Schwab F., Uthoff H., Heinzelmann-Schwarz V.
Clinique: Frauenklinik, Universitätsspital Basel

P 163 **ILLEGALE INJEKTION VON INDUSTRIESILIKON ZUR MAMMAAUGMENTATION CASEREPORT**
Auteurs: 1) Knabben L., 2) Ballabio N., 3) Constantinescu M., 1) Mueller M.D.
Clinique: 1) Universitätsklinik für Frauenheilkunde, 2) Neue Frauenklinik, Luzerner Kantonsspital, 3) Universitätsklinik für Plastische- und Handchirurgie/ 1,3 Inselspital Bern

> Symposium entreprise, 25.6.2014

16:45 - 17:45 **Zeller Mecial AG** **Brünig**

Phytothérapie basée sur les preuves en traitement du syndrome prémenstruel et des troubles climatériques

Présidénce : Dresse Petra Stute, PD, Berne

16:45 - 16:50 Accueil et introduction
Dresse Petra Stute, PD, Bern

16:50 – 17:10 Actualités concernant le traitement du syndrome prémenstruel (SPM) et des troubles du cycle menstruel avec *Vitex agnus-castus* (extrait de gattilier)
Dr Roger Eltbogen, Soleure

17:10 – 17:30 Importance de *Cimicifuga racemosa* (actée à grappes) dans le traitement des troubles climatériques
Dresse Christine Bodmer, Bâle

17:30 – 17:45 Discussion et conclusion
Dresse Petra Stute, PD, Bern

Le *Vitex agnus-catus* (extrait de gattilier) comme le *Cimicifuga racemosa* (actée à grappes) sont des médicaments phytothérapeutiques fondés sur des preuves qu'on ne peut guère ignorer dans la pratique gynécologique. En s'appuyant sur les études actuelles et sur l'expérience pratique de longue date des orateurs, un débat se tiendra lors de ce symposium sur ce qu'il convient de respecter dans le traitement avec *Vitex agnus-catus* et/ou *Cimicifuga racemosa* et sur les patientes qui en tirent le meilleur bénéfice.

> Symposium entreprise, 25.6.2014

16:45 - 17:45 **Effik AG** **Grimsel**

L'atrophie vulvovaginale – connaissances actuelles et traitements recommandés

Présidence: *Prof. Johannes Bitzer, Bâle*

Modération : *Thierry Pache, directeur médical Effik Suisse*

Orateurs: *Prof. Johannes Bitzer, Bâle*
Dresse Brigitte Leeners, PD,
clinique d'endocrinologie reproductive, USZ
Dr Concepcion Nieto,
directrice médicale Italfarmaco S.A., Espagne

Les femmes en périménopause et postménopause souffrent souvent de troubles climactériques.

10 à 40 % des femmes développent une atrophie vulvovaginale provoquant une carence en oestrogènes. Les conséquences fréquentes sont des brûlures, des démangeaisons, une dyspareunie et le développement d'une incontinence urinaire.

La méthode de traitement la plus courante et considérée comme la plus efficace est la thérapie hormonale (TH), dont de nombreuses patientes craignent les effets indésirables. C'est pourquoi beaucoup de femmes touchées ne sont pas traitées. Le traitement local aux oestrogènes est souvent choisi, même si cette forme d'application de certaines préparations provoque également des taux d'œstrogènes élevés dans le sang.

Blissel® offre une nouvelle approche. Non seulement ce traitement vaginal entraîne peu d'effets indésirables et est très bien toléré grâce au très faible taux d'oestrogènes (50 µg d'oestriol par dose) par rapport aux produits concurrents, mais il est également facile à utiliser en raison de sa nouvelle forme galénique (gel).

L'efficacité de la préparation d'oestrogènes à faible dose Blissel® a été démontrée dans de nombreux essais et études.

Dans le cadre de ce symposium d'entreprise, une équipe d'expert expliquera d'abord la signification de l'atrophie vulvovaginale pour la santé urogénitale de la femme, ainsi que les méthodes de traitement actuelles. Les résultats d'une nouvelle étude espagnole seront également présentés au public pour la première fois.

> Symposium entreprise, 25.6.2014

16:45 - 17:45 **HRA-Pharma Switzerland** **Harder**

ellaOne®,
the alternative in oral emergency contraception

Chairman : *PD Dr. med. Gabriele S. Merki-Feld*

Clinical Data with ellaOne®
PD Dr. med. Gabriele S. Merki-Feld
Klinik für Reproduktions-Endokrinologie, UniversitätsSpital Zürich

Treatment Recommendations in Emergency Contraception
Dr. med. Saira-Christine Renteria
Département de Gynécologie-Obstétrique Policlinique, Unité psycho-sociale et Gynécologie pédiatrique et de l'adolescence, Lausanne

Emergency contraception (EC) provides women a means to reduce likelihood of becoming pregnant after unprotected intercourse. At present the efficiency of emergency contraception is still limited. In Switzerland the progestin-preparation NorLevo® (Levonorgestrel) is available for behind the counter use. Even if this preparation interferes with ovulation, ovulation is inhibited only in around 50% of cycles, especially if the substance is used in the early phase of the cycle, when the risk of conception is low. Furthermore its efficacy in obese women is very limited.

Research on the development of new hormones continued. ellaOne® (ulipristal acetate) is a selective progesterone-receptor modulator which was introduced on the European market in 2009. Meanwhile it has been used by several million women. In two randomised trials ellaOne® prevented significantly more pregnancies in comparison with NorLevo®. A further advantage of ellaOne® is the extended window of possible use. While NorLevo® can only be used up to 72 hours, ellaOne® is effective up to five days after unprotected intercourse. Both methods do not differ with regard to the frequency of side effects. Menstruation after administration of both EC-pills can be delayed. As a matter of principle an efficient form of contraception should be initiated as soon as possible after any use of EC. In conclusion, ellaOne® is a more effective alternative for emergency contraception that is best being used in the first 24 hours after unprotected sexual intercourse.

> Symposium entreprise, 25.06.2014

16:45 - 17:45 **Astellas Pharma AG** **Theatersaal**

Mirabegron – un nouveau mécanisme d'action dans le traitement de la vessie hyperactive

Mécanisme d'action
Dresse Annette Kuhn, PD, Berne

Efficacité
Prof. Gabriel Schär, Aarau

Tolérance
Prof. Volker Viereck, Frauenfeld

> Symposium entreprise, 26.06.2014

12:15 - 13:15 **Bayer HealthCare Pharmaceuticals** **Brünig**

Jaydess® : Le nouveau contraceptif également adapté aux jeunes femmes.

Intervenantes:
Dresse Gabriele S. Merki-Feld, PD, CHU de Zurich
Dresse Ruth Draths, Neue Frauenklinik, Lucerne

Jaydess®, le nouveau système intra-utérin diffuseur de lévonorgestrel (SIU-LNG), est disponible depuis peu, offrant une contraception fiable jusqu'à 3 ans (indice de Pearl de 0,33).[1] La faible quantité de LNG (13,5 mg) a permis de créer un dispositif petit et mince grâce aux faibles dimensions du réservoir d'hormone.[1,2] L'insertion de Jaydess® s'effectue généralement sans problème chez les femmes ayant un petit utérus et un canal cervical étroit.[2] Dans l'étude de phase III auprès de 2884 participantes*, dont 39 % âgées de moins de 25 ans et 39 % de nullipares, les douleurs d'insertion étaient absentes, légères ou modérées chez 92 % des femmes.[2] Le faible dosage utilisé peut également influencer la tolérance et le schéma menstruel.[1,2] Autre caractéristique de Jaydess®: l'anneau en argent sur la tige verticale , permet une meilleure visibilité lors des contrôles échographiques et le distingue des autres SIU.

Dans le cadre de ce symposium de la société Bayer, le Dr Gabriele Susanne Merki-Feld et le Dr Ruth Draths présenteront en détail les données cliniques les plus importantes sur l'efficacité et le profil de sécurité de cette nouvelle méthode de contraception, ainsi que l'utilisation, l'entretien de consultation et le processus d'insertion en se basant sur les données d'études et les premières expériences pratiques.

* Analyse combinée des utilisatrices de Jaydess® et des utilisatrices d'un SIU au LNG 19,5; le corps en forme de T et l'inserteur étaient identiques pour les deux SIU.

1. Information professionnelle de Jaydess®, état juin 2013, www.swissmedicinfo.ch
2. Nelson A, et al. Two Low-Dose Levonorgestrel Intrauterine Contraceptive Systems. A randomized controlled trial. Obstetrics and Gynecology Obstetrics & Gynecology. 2013;122(6):1205-1213.
L.CH.WHC.03.2014.0591-DE/FR

> Symposium entreprise, 26.06.2014

12:15 - 13:15 **MSD Merck Sharp & Dohme AG** **Grimsel**

Controversies around latest clinical trials and implications for contraceptive practice in Switzerland

Update on clinical studies in contraception
Prof. Dr. med. Johannes Bitzer, Bâle

Hormonal contraception in women with risk factors
PD Dr. med. Petra Stute, Berne

Venous Thromboembolisms (VTE) are severe but rare side effects of combined contraceptives. The risk is highest during the first year of use, especially during the first three months. During the past decades the VTE risk of combined contraceptives was reduced by continuously lowering the dosage of ethinyl estradiol. However, recent studies indicate that the different progestagens in combined contraceptives also contribute to the VTE risk.

Further, the risk is potentiated in patients with additional risk factors, e.g. smoking, overweight, or genetic disposition. Therefore, it is essential that for every patient the medical history is taken and that benefit/risk ratio for the specific method is evaluated.

The symposium will give an update on recent clinical studies and guidelines by leading Swiss experts in the field as well as, practical tips for everyday consultations.

> Symposium entreprise, 26.06.2014

12:15 - 13:15 **Vifor Pharma AG** **Harder**

Prise en charge des infections urinaires à répétition et résistance aux antibiotiques

Modération : *Prof. Volker Viereck, Frauenfeld*

Orateurs : *Prof. Volker Viereck, Frauenfeld*
Prof. Matteo Bassetti, Udine, Italie
Dr Jörg Humburg, Bruderholz

L'augmentation progressive de la résistance aux antibiotiques est une préoccupation majeure dans le monde entier et se fait ressentir progressivement en Suisse également. Les programmes de surveillance des résistances et des mesures de contrôle des infections peuvent être utiles pour retarder les résistances, mais sont rarement capables de réduire l'incidence des infections causées par des organismes multi-résistants (MDR). D'autre part, de nouveaux agents antimicrobiens ne seront probablement pas disponibles avant la prochaine décennie. Et spécialement en ce qui concerne les infections des voies urinaires récurrentes (rUTIs), l'augmentation de la résistance à plusieurs classes d'antibiotiques confirme la nécessité d'utiliser d'autres approches préventives afin d'épargner l'arsenal limité des antibiotiques.

Les lignes directrices de l'Association Européenne d'Urologie (EAU) recommandent :
1) des conseils et des modifications comportementales pour éliminer les facteurs de risque modifiables pour la prise en charge des rUTIs et
2) une prophylaxie non-antibiotique, avant toute prévention antibiotique.

Plusieurs mesures non-antimicrobiennes qui n'augmentent pas la résistance aux antibiotiques sont actuellement disponibles avec différents grades de recommandation selon le niveau de preuve scientifique.

La prophylaxie immunoactive par voie orale avec l'extrait bactérien de *E. coli* (OM-89) obtient le meilleur degré de recommandation dans les lignes directrices de l'EAU par rapport à d'autres stratégies alternatives, car son efficacité est suffisamment bien documentée dans plusieurs études randomisées en double aveugle contre placebo et dans deux méta-analyses.

Les propriétés immunologiques ainsi que la sécurité et l'efficacité clinique du lysat bactérien oral (OM-89) seront abordées en détail lors du colloque. En outre, la réduction drastique de la qualité de vie des patient(e)s qui souffrent d'infections des voies urinaires à répétition sera présentée ainsi que les effets positifs des traitements immunoactifs sur les indicateurs de qualité de vie.

> Symposium entreprise, 26.06.2014

12:15 - 13:15 **CSL Behring AG** **Theatersaal**

Prophylaxie rhésus – Tout est fait correctement ?
Une analyse des cas récents de maladie hémolytique du nouveau-né (MHN) en Suisse

Président : *Prof. Patrick Hohlfeld, CHUV, Lausanne*

Conférencier : *Prof. Roland Zimmermann, USZ, Zurich*

Encore 50 ans après la première prophylaxie rhésus post-partum au monde réalisée le 9 août 1963, et malgré l'introduction supplémentaire de la prophylaxie ante-partum en 1991, on compte encore de nombreux cas d'immunisation rhésus par an en Suisse selon les statistiques de l'OFSP. Une prophylaxie rhésus correcte aurait permis à chacun de ces cas d'être évité. Les causes de l'immunisation rhésus sont analysées dans le cadre d'un contrôle qualité de la prophylaxie rhésus D en Suisse.

> Soirée de la société

Soirée de la société gynécologie suisse, SSGO

En 2014, nous passerons cette soirée sur l'eau.
Le MS Berner Oberland se tiendra à notre disposition à compter de 19h30 au niveau du débarcadère Interlaken-Ouest (directement à côté de la gare Interlaken-Ouest, 5 min. à
pied du Centre des congrès).

L'équipage vous servira l'apéritif sur le pont supérieur de ce navire imposant, alors que Sinead Savage & The Flytones veilleront à votre divertissement musical.
À 20h00 précises, l'ancre sera levée pour un tour du lac de Thoune.

Après la remise des distinctions et prix vous sera servi un menu à 20h30 sur le pont deux. Un délice pour le palais de l'Oberland bernois qu'il ne faut surtout pas manquer.

Sinead Savage et ses musiciens, The Flytones, venus tout droit de Barcelone spécialement pour nous divertiront nos oreilles avec leurs sons rock et soul, avec des créations personnelles et des morceaux sur demande.
Profitez de la soirée avec vos amis au bar en dansant ou, pour les plus calmes, au salon ou sur le pont.

Nous devrons quitter le navire à 1h00. Veuillez noter que le bateau quittera le port d'Interlaken à 1h15.

Nous nous réjouissons de passer cette soirée à vos côtés.

Le nombre de places est limité, pensez à vous inscrire dès aujourd'hui.
www.f.sggg-kongress-ch

> Soirée de la société

Jeudi 26 juin 2014

Programme (sous réserve de modifications)
Navigation sur le lac de Thoune

19h30	Apéritif sur le bateau / chantier naval Interlaken Ouest MS Berner Oberland
20h00	Départ du navire, tour du lac de Thoune
20h00	Remise des distinctions et prix
20h30	Dîner
23h00	Arrivée à Interlaken Ouest Possibilité d'accès aux hôtes «Bar disco» Veuillez noter que le badge du congrès vaut carte d'entrée. En l'absence de présentation de la carte d'entrée, le personnel du bateau interdira l'accès.
À partir de 23h00	Disco sur le bateau animation musicale par "Sinead Savage & The Flytones" Paiement au comptant des boissons au bar
01h00	Fin de la soirée Veuillez noter que vous devez avoir quitté le navire à 1h15.

Coût:

Participants au congrès/ accompagnateurS	CHF	110,00
Assistant(e)S	CHF	40,00
Médecins-chefs	CHF	60,00

Entrée libre à partir de 23h00
Paiement comptant des boissons au bar

Inscription par Internet (inscription au congrès) www.f.sggg-kongress.ch
Le nombre de places est limité.

> Modérateurs de la Thème scientifique de la SSGO

Achtari Chahin, Dr, PD
Centre Hôspitalier Universitaire Vaudois, Gynécologie et Obstétrique, Avenue Pierre Decker 2, CH 1011 Lausanne

Alder Judith, Dresse, PD
Praxisgemeinschaft Schlüsselberg, Freie Strasse 27, CH 4001 Bâle

Anderson Richard, Prof.
University of Edinburgh, Obstetrics & Gynaecology, 51 Little France Crescent, UK Edinburgh

Bajka Michael, Prof.
Praxis, Hohacher-Weg 5, CH 8604 Volketswil

Baumann Marc, Dr
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Effingerstrasse 102, CH 3010

Bamert Helene Cornelia, Dresse
UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gynäkologie, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zurich

Bigger Buchli Marion,
Verein Postnatale Depression Schweiz, CH 3000 Berne

Bischoff Grünenfelder Selina, Dresse
Kantonsspital Graubünden, Frauenklinik Fontana, Lürlibadstrasse, CH 7000 Coire

Bronz Christian, Dr
UniversitätsSpital Zürich, Frauenklinik, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zurich

Brügger Daniel, Dr
Frauenarztpraxis, Bahnweg 55, CH 3177 Laupen BE

Burkhardt Tilo, Dr
UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Geburtshilfe, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zurich

Bürki Nicole, Dresse, PD
Universitättspital Basel, Frauenklinik, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Canonica Claudia, Dresse
Ospedale Regionale Bellinzona e Valli, Viale Officina 3, CH 6500 Bellinzone

Cetin Emine, Dresse
Pränatalzentrum Hamburg, Altonaer Strasse 61, DE 20357 Hambourg

Costa Andreia, Dresse
Centre Hôspitalier Universitaire Vaudois, Gynécologie-Obstétrique et de Génétique médicale, Avenue Pierre Decker, CH 1011 Lausanne

Dällenbach Patrick, Dr
Hôpitaux Universitaires de Genève, Gynécologie et Obstétrique, Boulevard de la Cluse 30, CH 1211 Genève 14

De Geyter Christian, Prof.
Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Draths Ruth, Dresse
Luzerner Kantonsspital, Neue Frauenklinik, CH 6000 Lucerne 16

Eggimann Thomas, Dr
Kantonsspital, Frauenklinik, Spitalcampus 1, CH 8596 Münsterlingen

Ehrbar Verena, Dresse
Universitätsspital, Frauenklinik, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Epiney Manuella, Dresse
Hôpitaux Universitaires de Genève, Gynécologie et Obstétrique, Boulevard de la Cluse 30, CH 1211 Genève 14

Fäh Monika, Dresse
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Effingerstrasse 102, CH 3010 Berne

Fähnle Ivo, Dr
Luzerner Kantonsspital, Neue Frauenklinik, CH 6000 Lucerne 16

> Modérateurs de la Thème scientifique de la SSGO

Faltin Daniel, Dr
Dianuro - Centre de périnéologie, 54b rte des Acacias, CH 1227 Carouge

Fellmann-Fischer Bernhard, Dr
Kantonsspital Münsterlingen, Gynäkologie und Geburtshilfe, Spitalcampus 1, CH 8596 Münsterlingen

Fink Daniel A., Prof.
UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gynäkologie, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zurich

Frey Tirri Brigitte, Dresse
Kantonsspital Baselland, Frauenklinik, CH 4101 Bruderholz

Friese Klaus, Prof.
Klinikund Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität, Maistrasse 11, DE 80337 Munich

Germer Ute, Dresse, PD
Caritas Krankenhaus St. Josef, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Landshuter Strasse 65, DE 93053 Regensburg

Godinho Lourenço Ana, Dresse
Cabinet médical, Rue Philippe-Plantamour 19, CH 1201 Genève

Gsell Monika, Dresse, phil.
Sihlhölzlistrasse 11, CH 8001 Zurich

Gyr Thomas, Dr
Ospedale Civico di Lugano, Ginecologia e Ostetricia, Via Tesserete 46, CH 6903

Heinzelmann-Schwarz Viola, Prof.
Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Hohl Michael K., Prof.
Kantonsspital Baden AG, Frauenklinik, Im Ergel 4, CH 5404 Baden

Hösli Irene, Prof.
Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Geburtshilfe und Schwangerschaftsmedizin, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Imboden Sara, Dresse
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Effingerstrasse 102, CH 3010 Berne

Imthurn Bruno, Prof.
UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Reproduktions-Endokrinologie, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zurich

Irion Olivier, Prof.
Hôpitaux Universitaires de Genève, Gynécologie et Obstétrique, Boulevard de la Cluse 30, CH 1205 Genève

Jonat Walter, Prof.
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Arnold-Heller-Strasse 3, DE 24105 Kiel

Kissling Dieter, Dr
Institut für Arbeitsmedizin, Kreuzweg 3, CH 5400 Baden

Koch Daniel, Dr
BAG, Leiter Abt. Übertragbare Krankheiten, Schwarztorstrasse 96, CH 3003 Berne

Köchli Ossi R., Prof.
Bethanien, Gynäkologie, Rämistrasse 35, CH 8001 Zurich

Kreft Martina, Dresse
UniversitätsSpital Zürich, Frauenklinik, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zurich

Kuhn Annette, Dresse, PD
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Effingerstrasse 102, CH 3010 Berne

Lanz Susanne, Dresse
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Effingerstrasse 102, CH 3010 Berne

Leeners Brigitte, Dresse, PD
UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Reproduktions-Endokrinologie, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zurich

> Modérateurs de la Thème scientifique de la SSGO

Leo Cornelia, Dresse, PD
UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gynäkologie, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zurich

Lockwood Gillian, Prof.
Midland Fertility Services Limited, 3rd Floor Centre House, Court Parade, Aldridge, UK West Midlands, WS9 8LT

Looser Gian-Luzi, Dr
Universitätsklinik Düsseldorf, DE Düsseldorf

Mathevet Patrice, Prof.
Centre Hôspitalier Universitaire Vaudois, Gynécologie et Obstétrique, Avenue Pierre Decker 2, CH 1011 Lausanne

Milsom Ian, Prof.
University of Gothenburg, Department of Obstetrics and Gynecology, Kvinnokliniken su östra, Sweden 41685 Göteborg

Mock Elmar,
Creaholic SA, Rue Centrale 115, CH 2500 Bienne

Moser Nicolas, Dr
Centre Hôspitalier Universitaire Vaudois, Gynécologie Obstétrique et de Génétique médicale, Avenue Pierre Decker, CH 1011 Lausanne

Mosimann Beatrice, Dresse
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Effingerstrasse 102, CH 3010 Berne

Mueller Michael D., Prof.
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Effingerstrasse 102, CH 3010 Berne

Müller René Carlo, Dr
Praxis, Rudolfstrasse 13, CH 8400 Winterthour

Neulen Joseph, Prof.
Universitätsklinik RWTH Aachen, Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin, Pauwelsstrasse 30, DE 52074 Aachen

Ochsenbein-Kölble Nicole, Dresse, PD
UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Geburtshilfe, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zurich

Petignat Patrick, Prof.
Hôpitaux Universitaires de Genève, Gynécologie et Obstétrique, Boulevard de la Cluse 30, CH 1211 Genève

Raio Luigi, Dr, PD
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Effingerstrasse 102, CH 3010 Berne

Ribordy Laetitia, Dresse
Hôpitaux Universitaires de Genève, Gynécologie et Obstétrique, Boulevard de la Cluse 30, CH 1211 Genève

Rollini Christian, Dr
3 Rue Caroline, CH 1003 Lausanne

Saade George, Prof.
University of Texas Medical Branch at Galveston, Dep. of Obstetrics and Gynecology, Division for Maternal-Fetal Medicine, USA

Saner Flurina, Dresse
Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Schär Gabriel, Prof.
Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse, CH 5001 Aarau

Scherer Sandra, Dresse
Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Schiessl Katharina, Dresse
Frauenpraxis 55, Soneggstrasse 55, CH 8006 Zurich

Schwedler Kathrin, Dresse
Luzerner Kantonsspital, Neue Frauenklinik, CH 6000 Lucerne 16

> Modérateurs de la Thème scientifique de la SSGO

Steiner Rolf A., Prof.
Medizinisches Zentrum, CH 7310 Bad Ragaz

Stuckelberger Pierre, Dr
110, Rte de Chêne, CH 1224 Chêne-Bougeries

Surbek Daniel, Prof.
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Effingerstrasse 102, CH 3010 Berne

Suter Regula,
Verein Postnatale Depression Schweiz, CH 3000 Berne

Tercanli Sevgi, Prof.
Pränatalmedizin, Geburtshilflicher und Gynäkologischer Ultraschall, Freie Strasse 38, CH 4001 Bâle

Tonella Paolo, Dr
Luzerner Kantonsspital, Kinderspital, CH 6000 Lucerne 16

Tschudin Sibil, Dresse, PD
Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Gynäkologische Sozialmedizin und Psychosomatik, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Umbricht Regula E., Dresse
Plastische Chirurgie, Goethestrasse 20, CH 8001 Zurich

Urech Corinne, Dresse
Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Vial Yvan, Dr, PD
Centre Hôspitalier Universitaire Vaudois, Maternité, Avenue Pierre-Decker 2, CH 1011 Lausanne

von Mandach Ursula, Prof.
UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Geburtshilfe, Forschung, Perinatale Pharmakologie, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zurich

von Wartburg Vera, Dresse
Praxis GO87, Goldbrunnenstrasse 87, CH 8055 Zurich

Wiesner Catherine, Dresse
Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Wunder Dorothea, Dresse, PD
Centre Hôspitalier Universitaire Vaudois, Unité de Médecine de Reproduction, Avenue Pierre-Decker 2, CH 1011 Lausanne

Zanetti Dällenbach Rosanna A., Dresse
Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Gynäkologie und gyn. Onkologie, Spitalstrasse 21, CH 4031 Bâle

Zeyen Barbara, Dresse
Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Effingerstrasse 102, CH 3010 Berne

Zyriax Birgit-Christiane, PD, Dresse oec. troph.
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Klinik und Poliklinik für Allgemeine und Interventionelle Kardiologie, Präventive Medizin, Martinistrasse 52-Haus N36, DE 20246 Hambourg

> Exposants/ Sponsors (sous réserve de modification) 2.4.2014

AbbVie AG
CH 6341 Baar
Stand 120

Alcina AG
CH 4132 Muttenz
Stand 812

Allergan AG
CH 8808 Pfäffikon
Stand 146

Andreabal AG
CH 4123 Allschwil
Stand 100

Anklin AG
CH 4102 Binningen
Stand 510

Applied Medical
CH 6312 Steinhausen
Stand 505

Aprime AG
CH 3063 Ittigen
Stand 537

Arko Diffusion SA
CH 1211 Genève 26
Stand 513

Ärztezentren Deutschschweiz AG
CH 8832 Wilen b.Wollerau
Stand 519

Astellas Pharma AG
CH 8304 Wallisellen
Stand 535

Astra Zeneca AG
CH 6301 Zug
Stand 813

ATMOS Medical AG
CH 4153 Reinach
Stand 808

BAG, Bern
CH 3003 Bern
Stand 500

Bank Julius Baer & Co. Ltd.
CH 3001 Bern
Stand 407

Bauerfeind AG
CH 5452 Oberrohrdorf
Stand 512

Bayer HealthCare Pharmaceuticals
CH 8045 Zürich
Stand 131

BeBo Verlag & Training GmbH
CH 8045 Zürich
Stand 811

Biomed AG
CH 8600 Dübendorf
Stand 102

Boston Scientific AG
CH 4500 Solothurn
Stand 521

Cederberg GmbH
CH 4102 Binningen
Stand 149

cobagin
CH 6418 Rothenthurm
Stand 803

Cook Medical
IR Limerick
Stand 121

> Exposants/ Sponsors (sous réserve de modification) 2.4.2014

Cosanum AG
CH 8952 Schlieren
Stand 527

Cryo Save AG
CH 8808 Pfäffikon
Stand 410

CSL Behring AG
CH 3000 Bern 22
Stand 411

Dermapharm AG
CH 6331 Hünenberg
Stand 408

Doetsch Grether AG
CH 4002 Basel
Stand 203

Dolsan AG
CH 8910 Affoltern a.A.
Stand 811

ebi-pharm ag
CH 3038 Kirchlindach
Stand 206

Effik S.A.
CH 1260 Nyon
Stand 148

EGONE
Stand 393

Eisenhut Instrumente
DE 78665 Frittlingen
Stand 303

Endo-Help Schweizerische Endometriose-Vereinigung
CH 3626 Hünibach
Stand 202

ERBE SWISS AG
CH 8404 Winterthur
Stand 201

Expirion GmbH
CH 6010 Kriens 2
Stand 802

Fumedica/ A.M.I GmbH
AT 6800 Feldkirch
Stand 400

Future Health Biobank S.A.
CH 1618 Châtel-St-Denis
Stand 300

Galexis AG
CH 4704 Niederbipp
Stand 503

GE Medical Systems (Schweiz) AG
CH 8152 Glattbrugg
Stand 145

Gedeon Richter (Schweiz) AG
CH 6330 Cham
Stand 534

Genomic Health International Sàrl
CH 1201 Genève
Stand 816

Healthcare Technologies Switzerland GmbH
CH 8004 Zürich
Stand 532

Hitachi Aloka Medical Systems
CH 6300 Zug
Stand 807

Hologic Suisse S.A.
CH 1018 Lausanne
Stand 801

> Exposants/ Sponsors (sous réserve de modification) 2.4.2014

HRA-Pharma Switzerland
CH 1273 Arzier
Stand 141

Humancell Switzerland SA
CH 6300 Zug
Stand 304

Hygis SA
CH 1136 Bussy-Chardonney
Stand 130

IBSA Institut Biochimique SA
CH 6915 Pambio-Noranco
Stand 402

Interdelta SA
CH 1762 Givisiez
Stand 516

Johnson & Johnson AG, ETHICON Surgical Care
CH 6300 Zug
Stand 156

Junges Forum gynécologie suisse
Stand 390

Kaymogyn GmbH
DE 65203 Wiesbaden
Stand 806

Kurt Müller Medizintechnik
CH 8447 Dachsen
Stand 123

labor team w ag
CH 9403 Goldach
Stand 151

Laborie Medical Technologies Europe
NL 9100 St. Niklaas
Stand 522

labormedizinisches zentrum Dr Risch
FL 9494 Schaan
Stand 129

Lasermed AG
CH 9325 Roggwil
Stand 111

Laubscher &. Co. AG
CH 4434 Hölstein
Stand 817

LifeCodexx AG
DE 78467 Konstanz
Stand 518

Médecins Sans Frontières
CH 1202 Genf
Stand 804

Medica Medizinische Laboratorien Dr. F. Käppeli AG
CH 8024 Zürich
Stand 501

Medinova AG
CH 8052 Zürich
Stand 132

Medisupport SA
CH 6000 Luzern
Stand 155

Mediwar AG
CH 5630 Muri
Stand 409

Merck (Schweiz) AG
CH 6300 Zug
Stand 412

Miele AG Professional
CH 8957 Spreitenbach
Stand 140

> Exposants/ Sponsors (sous réserve de modification) 2.4.2014

MSD Merck Sharp&Dohme AG
CH 6005 Luzern
Stand 153

MSD Merck Sharp&Dohme AG
CH 6005 Luzern
Stand 900 (Garten)

MVB Medizintechnik
CH 8914 Aeugstertal
Stand 520

Neue Helvetische Bank
CH 8008 Zürich
Stand 99

NMS Biomedical S.A.
CH 1724 Praroman
Stand 515

Novo Nordisk Pharma AG
CH 8700 Küsnacht ZH
Stand 404

PanGas Healthcare
CH 6252 Dagmersellen
Stand 104

Pfizer AG
CH 8052 Zürich
Stand 511

PNN
Stand 391

pfm medical cpp sa
CH 2300 La Chaux de Fonds
Stand 531

Philips AG Healthcare
CH 8027 Zürich
Stand 302

Pierre Fabre Pharma AG
CH 4123 Allschwil
Stand 103

Piota Medical SA
CH 1762 Givisiez
Stand 110

Present-Service Ullrich & Co.
CH 6303 Zug
Stand 517

Proxima Medical Systems GmbH
CH 4133 Pratteln
Stand 124

Rey Médical SA
CH 1228 Plan-les-Ouates
Stand 536

Rottapharm SA
CH 6830 Chiasso
Stand 147

Samsung MediTron
CH 1196 Gland
Stand 405

Sekretariat gynécolgoie suisse
Stand 392

Siemens Schweiz AG
CH 8047 Zürich
Stand 204

Sigvaris AG
CH 9014 St. Gallen
Stand 810

Spirig HealthCare AG
CH 4622 Egerkingen
Stand 101

> Exposants/ Sponsors (sous réserve de modification) 2.4.2014

Stiftung Schweizerische Hilfe für Mutter und Kind
CH 4142 Münchenstein
Stand 805

Swissmom
CH 4051 Basel
Stand 803b

synlab SUISSE SA
CH 6005 Luzern
Stand 200

Sysmex Suisse AG
CH 8810 Horgen
Stand 800

Tentan AG
CH 4452 Itingen
Stand 815

Toshiba Medical Systems AG
CH 8604 Volketswil
Stand 403

Unilabs Management & Services SA
CH 1296 Coppet
Stand 502

United Medical Partners AG
CH 3014 Bern
Stand 525

Verein Postnatale Depression
CH 3000 Bern
Stand 530

Verein Zwillingsfamily
Stand 818

Vifor Pharma
CH 1752 Villars-sur-Glâne
Stand 143

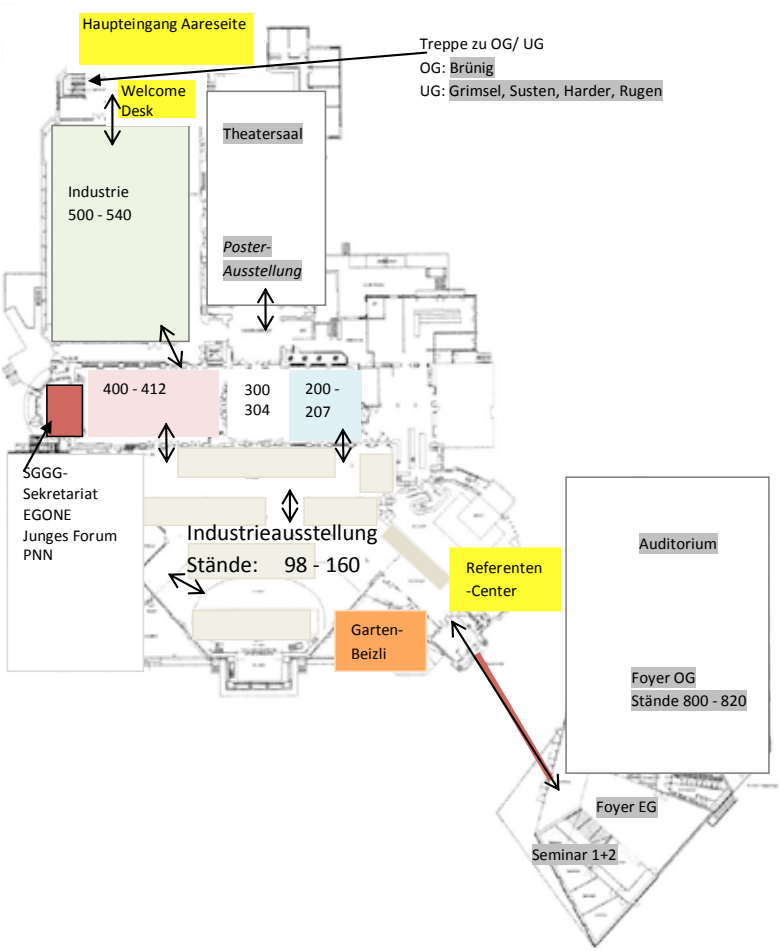
Viollier AG
CH 4002 Basel
Stand 157

Weleda AG
CH 4144 Arlesheim
Stand 809

Zambon Svizzera SA
CH 6814 Cadempino
Stand 514

Zeller Medical AG
CH 8590 Romanshorn
Stand 401

> Plan de situation



> Comité scientifique

Comité scientifique gynécologie suisse, SSGO :

Prof. Gabriel Schär, Aarau	Président, gynécologie suisse – Programme scientifique du congrès – Soirée de la société
Prof. Bruno Imthurn, Zurich	Président de l'Assemblée des conseillers scientifiques, gynécologie suisse – Programme scientifique du congrès
Dresse Christiane Roth, Gockhausen	Secrétaire générale, gynécologie suisse – Assemblée générale – Finances du congrès
Dresse Franziska Maurer, Soleure	Département formation, gynécologie suisse

Comité scientifique du Prix Bayer Award 2014 sous le patronat de gynécologie suisse SSGO :

Prof. David Stucki, Fribourg, Président

Membres:

Prof. Michel Boulvain, Genève
Prof. Ekkehard Dreher, Hilterfingen
Dr Stefan Gerber, PD, Fribourg
Prof. Urs Haller, Appenzell
Prof. Henning Schneider, Kehrsatz

> Comité scientifique

Comité scientifique pour les Abstracts

Dr Yvan Vial, PD, Lausanne, Président
Prof. Bruno Imthurn, Zurich, Conseil

Experts:

Dr Chahin Achtari, PD, Lausanne
Dr Pierre-Jean Ditesheim, Nyon
Prof. Uli Herrmann, Bienne
Prof. Bruno Imthurn, Zurich
Dresse Nicole Jastrow, Genève
Prof. Patrice Mathevet, Lausanne
Prof. Patrick Petignat, Genève
Prof. Daniel Surbek, Berne
Dresse Dorothea Wunder, PD, Lausanne
Prof. Christian De Geyter, Bâle
Prof. Daniel A. Fink, Zurich
Prof. Irene Hösli, Bâle
Prof. Olivier Irion, Genève
Prof. Ossi R. Köchli, Zurich
Prof. Michael D. Mueller, Berne
Dr Luigi Raio, PD, Berne
Dr Yvan Vial, PD, Lausanne
Prof. Roland Zimmerman, Zurich

Comité scientifique pour le Prix «Vidéo-AGE» :

Dr Thomas Gyr, Lugano, Expert AGE
Dr Markus Eberhard, Schaffhouse, Expert AGE
Dr Anis Feki, PD, Fribourg, Expert AGE
Dr Patrick Dällenbach, Genève, Expert SSGO
Dr Daniele Perucchini, PD, Zurich, Expert SSGO
Dr Dimitri Sarlos, Aarau, Expert SSGO

Comité scientifique pour le Prix «AUG» :

Dresse Annette Kuhn, PD, Berne/ Présidente AUG
Dr Antoine Weil, PD, Neuchâtel
Prof. Volker Viereck, Frauenfeld

> Informations générales

Organisateur :
Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique, gynécologie suisse, SSGO

Lieu du congrès :
"Congress Centre" Kursaal Interlaken, Strandbadstrasse 44, 3800 Interlaken

Durée du congrès :
du mercredi 25 juin 2014 au vendredi 27 juin 2014

Organisation du congrès/ Secrétariat du congrès :
BV Congress Creating GmbH, Industriestrasse 37, CH-8625 Gossau
Tél. 044 683 14 84
E-mail : sekretariat@bvcongress-creating.ch
Internet : www.f.sggg-kongress.ch / www.bvcongress-creating.ch

Exposition commerciale :
L'exposition de l'industrie pharmaceutique, des fabricants d'appareils médico-techniques et de l'industrie alimentaire diététique aura lieu au Centre du Congrès. Pour plus d'informations, veuillez contacter le secrétariat du congrès.

Crédits de la formation :
La gynécologie suisse, SSGO, reconnaît le congrès comme formation spécifique:

Mercredi 25 juin 2014	4 Crédits
Jeudi 26 juin 2014	8 Crédits
Vendredi 27 juin 2014	7 Crédits

Inscription au congrès :
Par internet : www.f.sggg-kongress.ch
L'inscription sur place est possible durant les heures d'ouverture du guichet d'enregistrement.

Cours :
Inscription : par internet www.f.sggg-kongress.ch
Le nombre de places est limité. Les inscriptions seront enregistrées selon leur ordre d'arrivée. L'inscription aux cours ne peut se faire que dans le cadre d'une inscription au congrès.

> Informations générales

Paiement des frais :
Si la facture n'est pas payée par carte de crédit, nous vous prions de nous verser les frais par virement bancaire dans les10 jours. Frais de supplémentaire pour rappel de paiement après 20 jours, CHF 25.00.

Les frais du congrès doivent être payés au plus tard jusqu'à 10 jours avant le début du congrès, sinon l'enregistrement sera annulé et une nouvelle inscription sera nécessaire au secrétariat lors du congrès à Interlaken.

Désistement :
Les désistements doivent être annoncés par écrit et doivent être confirmés par le secrétariat du congrès. Frais du congrès/ Soirée de la Société :
jusqu'au 19 mai 2014/ 25% de la taxe d'inscription.
jusqu'au 6 juin 2014/ 50% de la taxe d'inscription.
après le 7 juin 2014/ 100% de la taxe d'inscription.

Transmission de l'inscription au congrès :
La transmission de l'inscription au congrès à une autre personne n'est pas autorisée.

Badge de participant au congrès :
S.v.p. : portez votre badge de façon visible durant le congrès, afin que le contrôle des entrées soit possible en tout temps. Les badges ne sont pas transmissibles. En cas de perte ou d'oubli, les cartes d'entrée et les badges ne seront remplacés pour CHF 50.00.

Certificat de participation :
Le certificat de participation au congrès et le badge vous sera remis à la réception du congrès. Les certificats pourront vous être adressés par la poste contre en émolument de CHF 50.00.

Réservation d'hôtel :
Internet : www.f.sggg-kongress.ch (rubrique Participant)

Heures d'ouverture du guichet d'enregistrement :

Mercredi 25 juin 2014	12:00-18:00
Jeudi 26 juin 2014	07:00-18:30
Vendredi 27 juin 2014	07:00-16:30

> Directives de présentation

Thème principal/ Ateliers/ Cours :

Langue de présentation :
Allemand, Français ou Anglais

Langue des documents :
Projection unique : Anglais

Disclosures :
La collaboration aves les entreprises, les institutions, etc. et les subventiones reçues doit être mentionnée au début de la présentation.

Durée :
La durée de votre présentation est annotée dans votre lettre de confirmation. C'est imperatif de respecter la durée. En cas d'un dépassement la présentation sera terminée par le présidence.

Durée, Conférences brèves :
6 minutes

Remise de la présentation :
Jusqu'au Lundi, le 23 juin 2014, 14h

Upload sur le site web :
www.f.sggg-kongress.ch,
Rubrique Conférenciers, Upload des présentations

Correction :
Possible, jusqu'à 3 heures avant le début de votre session.
S.v.p, apportez les changements sur un "USB-Stick" au Centre des conférenciers.

Une course d'essai par le technicien dans le "Centre des conférenciers" est indispensable.

> Directives de présentation

Communications libres, posters, vidéos :

Veuillez prendre note de nos directives de présentation envoyée en avril ou sur notre site internet www.f.sggg-kongress.ch, Rubrique Abstract

Langue de présentation :
Allemand, Français ou Anglais

Langue des documents :
Projection unique : Anglais

Disclosures :
La collaboration aves les entreprises, les institutions, etc. et les subventiones reçues doit être mentionnée au début de la présentation.

Durée :
Exposé: 6 minutes
Débat: 3 minutes

Remise de la présentation :
Jusqu'au Jeudi le 19 juin 2014, 12h
Upload sur le site web : www.f.sggg-kongress.ch,
Rubrique prix-scientifique, Abstracts

Dernier contrôle des données :
Centre des conférencieres, Mercredi le 25 juin 2014, du 13h jusqu'au 16h

> Impressum

Editeur :
Société suisse de gynécologie et d'obstétrique gynécologie suisse, SSGO

Rédaction :
Prof. David Stucki, Fribourg
Prof. Gabriel Schär, Aarau
Prof. Bruno Imthurn, Zurich

Concept, réalisation, coordination :
BV Congress Creating GmbH
Industriestrasse 37, CH 8625 Gossau
www.bvcongress-creating.ch

Copyright :
BV Congress Creating GmbH

Mise en page :
Mike Bierwolf, E-mail mike@bierwolf.ch, www.bierwolf.ch

Photo de couverture :
@ Photo d'une Statue, Dr Volker Wedler, Frauenfeld

E-Book :
Mike Bierwolf, E-Mail mike@bierwolf.ch, www.bierwolf.ch

medica

MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPPELI AG

Wolfbachstrasse 17, Postfach, 8024 Zürich, Telefon 044 269 99 99
Telefax 044 269 99 09, info@medica.ch, www.medica.ch

Ihr Laborpartner

www.medica.ch

Alle Fachgebiete unter einem Dach

- Allergologie
- Autoimmun-Diagnostik
- Drug-Monitoring
- Endokrinologie
- Hämatologie
- HIV- und HCV-Therapiemonitoring
- Immunhämatologie
- Immunologie
- Infektionsserologie
- Klinische Chemie
- Metall-Analytik
- Mikrobiologie
- Molekulare Diagnostik
- Parasitologie
- Spurenelement-Analytik
- Tumordiagnostik
- Veterinärdiagnostik
- Klinische Pathologie
- Histologie
- Zytologie

...und Ihre Partnerlabors

LABORMED MEDIZINISCHE LABORATORIEN AG
Virion LABORDIAGNOSTIK AG
LABOR PROF. KRECH AG Medizinische Labordiagnostik
Institut PD Dr. Rondez Klinische Pathologie, Zytologie und angewandte Zytometrie IPZZ
AERZTE-LABOR Dr. K. Furrer AG
MEDIZINISCHES LABOR SOLOTHURN AG BAHNHOFPASSAGE
MikroGen AG